

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav pedagogiky a sociálních studií

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**Postoje žáků ZŠ Masarova Brno k integraci dětí
se zdravotním postižením**

Autor práce: Lenka Kučerová

Vedoucí práce: PhDr. PaedDr. Václav Klapal, Ph.D.

Olomouc 2013

UNIVERSITY OF PALACKY OLOMOUC

Faculty of the Institute of pedagogy and social studies

BARCHELOR WORK

**Attitudes of pupils of ZŠ Masarova Brno to integration of
children with physical handicap**

Work Author: Lenka Kučerová
Supervisor: PhDr. PaedDr. Václav Klapal, Ph.D.

Olomouc 2013

Poděkování

Děkuji vedoucímu práce za odborné vedení celé práce, cenné rady, podněty a připomínky. Dále děkuji řediteli ZŠ Masarova Mgr. Ivo Zálešákovi, pedagogům, asistentům a rodičům dětí příslušných tříd za umožnění průzkumu.

Čestné prohlášení

Já, níže podepsaná studentka tímto čestně prohlašuji, že text mnou odevzdané závěrečné práce jsem zpracovala samostatně s odbornou pomocí PhDr. PaedDr. Václava Klapala, PhD.

V Brně, 15. 3. 2013

.....

OBSAH

Poděkování	
Čestné prohlášení	
Obsah	
ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST	10
1 LEGISLATIVA VYMEZUJÍCÍ VZDĚLÁNÍ POSTIŽENÝCH DĚTÍ.....	10
2 VYMEZENÍ POJMŮ.....	14
2.1 Integrace	14
2.2 Pedagogická integrace	14
2.3 Integrované vzdělávání.....	15
2.4 Školní integrace	16
2.4.1 Sociální aspekty integrace	17
2.5 Inkluze	17
2.5.1 Inkluzivní vzdělávání	18
2.5.2 Vznik inkluzivní edukace.....	18
3 VÝVOJOVÁ OBDOBÍ ŠKOLNÍCH DĚTÍ A INTEGRACE POSTIŽENÝCH DĚTÍ V TĚCHTO OBDOBÍCH	21
3.1 Období mladšího školního věku	21
3.2 Období dospívání, prepuberta a puberta.....	22
3.2.1 Období prepuberty.....	23
3.2.2 Období puberty.....	24
4 POSTOJE.....	26
4.1 Dělení postojů.....	26
5 ŠKOLNÍ TŘÍDA A VZÁJEMNÉ POSTOJE ŽÁKŮ	27
5.1 Vývoj třídního kolektivu	27

5.1.1	Rané stadium	27
5.1.2	Stadium prvotní koheze	28
5.1.3	Kohezní stadium	28
5.1.4	Sociometrický status	28
5.2	Působení pedagoga na vztahy ve třídě	29
6	SOUČASNÝ STAV INTEGROVANÉHO / INKLUZIVNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ V ČESKÉ REPUBLICĚ	30
6.1	Předpoklady pro integraci	30
6.2	Doporučení pro integraci	30
6.3	Výhody integrace	31
6.4	Postoje učitelů k integrovaným dětem	31
6.5	Postoj veřejnosti	32
6.6	Postoj intaktních dětí	32
6.7	Postoje integrovaného žáka ve školním prostředí	33
6.8	Problém sociální izolace	34
7	PROBLEMATIKA TĚLESNÉHO POSTIŽENÍ PŘI VZDĚLÁVÁNÍ	35
7.1	Děti se zkoumanými postiženími a podmínky nutné pro jejich integraci	35
7.1.1	Vzdělávání žáků s tělesným postižením	35
7.1.2	Vzdělávání žáků s mentálním postižením	36
7.1.3	Vzdělávání žáků s více vadami	36
7.2	Podpora integrovaného žáka	37
8	VÝZKUMY Z POSLEDNÍCH LET, TÝKAJÍCÍ SE INTEGRACE/INKLUZE	40
9	INTEGRACE/INKLUZE V CIZINĚ	42
9.1	Integrace/inkluze v evropských zemích	42
9.1.1	Integrace v Itálii	43
9.1.2	Integrace ve Finsku	43
9.1.3	Integrace ve Velké Británii	43

9.2	Situace handicapovaných v neevropských zemích.....	44
9.2.1	Situace v Indii.....	44
	PRAKTICKÁ ČÁST	45
10	HYPOTÉZA Č. 1:	45
11	HYPOTÉZA Č. 2:	45
12	METODIKA PRÁCE.....	45
13	DOTAZNÍK PRO ŽÁKY 4. B A 7. B NA ZŠ MASAROVA.....	46
14	ANAMNÉZA INTEGROVANÉHO ŽÁKA VE 4. TŘÍDĚ	47
15	ANAMNÉZA INTEGROVANÉ ŽÁKYNĚ V 7. TŘÍDĚ	47
16	VYHODNOCENÍ ODPOVĚDÍ U PRVNÍCH ČTYŘ OTÁZEK TŘÍDY 4. B. 49	
17	VYHODNOCENÍ ODPOVĚDÍ U PRVNÍCH ČTYŘ OTÁZEK TŘÍDY 7. B. 50	
18	GRAFICKÉ ZNÁZORNĚNÍ A VYHODNOCENÍ OTÁZEK Č. 5 – 17	51
19	VÝPOČET A VÝSLEDKY	58
20	ZÁVĚR.....	59
	Souhrn.....	62
	Summary.....	63
	Referenční seznam.....	64
	Seznam grafů	70
	Seznam tabulek.....	71
	Anotace	

„Dobrym skolám se daří lépe, když začlení všechny děti ze svého okolí. Dobří učitelé se rozvíjejí rychleji, když zahrnou každé dítě jako člena třídy aktivně se učících dětí tím, že mu nabídnou individuální úkoly a podporu potřebnou k učení. Žáci se rozvíjejí ve větší míře, když přijmou do svých životů lidi s různými danostmi a schopnostmi a když se všichni žáci cítí bezpečně, poskytnutím individuální podpory, když ji potřebují. Rodiny budou silnější, když se spojí s učiteli a žáky, aby společně vytvořili třídy, které slouží každému.“

(John O'Brien a Marsha Forest, 2004, In Michalík, Hanák, 2011, s. 9)

ÚVOD

Postoje lidí k sobě navzájem se v posledních dvaceti letech změnily. Změnily se v oblasti rodinné, pracovní, ve školství, na veřejnosti. My, kteří jsme v této době založili rodinu, vychovávali děti a prošli různými zaměstnáními a sociálními rolemi, to můžeme potvrdit. Vlivem kapitalistického způsobu života společnosti se mnohem více vyhranily špičky lidí vysoce úspěšných a stejně i skupiny sociálně neúspěšných. Můžeme říci, že ne každý dokáže být politickou, uměleckou či „sociometrickou“ hvězdou, ale přesto by každý mohl prožít život plně, plodně a ke své spokojenosti. Právě tzv. „hvězdy“ mají silné tendence k rychlému vzestupu a následně hlubokému pádu, oproti tomu lidé, kteří si své vzdělání, zaměstnání, rodinu a vůbec pozici v životě vydobyli s podstatně větším úsilím, mají naděje na trvalejší životní štěstí a spokojenost.

Ke skupinám dětí, které jsou ve společnosti znevýhodněny, patří romské, osiřelé, opuštěné, týrané děti a samozřejmě děti se zdravotním postižením. Nikdo z nich si svou nevýhodu nevybral a nemá na ní žádnou vinu. Proto je třeba, aby jim společnost umožnila dosáhnout kvalitního života stejně jako jejich vrstevníkům, i když to vyžaduje více sil ode všech zúčastněných. Jednou z cest je integrace či ještě lépe inkluze dětí s postižením nebo znevýhodněním do běžných škol.

Jedním ze základních předpokladů toho, aby člověk dospěl a uplatnil se ve společnosti, je schopnost vytvářet pozitivní vztahy mimo svou orientační rodinu. Školní třída je prostředím, kde i dítě s handicapem tráví nejvíce času kromě své původní rodiny. Je to tedy zásadní místo pro jeho socializaci. Navíc veškeré lidské výkony v oblasti vzdělávání i chování jsou silně ovlivněny přátelským a vstřícným či naopak nepřátelským a neochotným prostředím.

CÍL PRÁCE

Cílem mé práce bude srovnání postojů dětí dvou třídních kolektivů (I. a II. stupně) vůči integrovanému spolužákovi/spolužačce. Budu zjišťovat, jestli se s rostoucím věkem a delší dobou integrace jejich postoje k postiženému spolužákovi/spolužačce mění.

Dílními cíli mé práce je zjištění, jestli jsou k integraci vstřícnější hoši nebo dívky, jedináčci či děti z početnějších rodin a má-li na postoj k integrovaným dětem vliv pořadí mezi sourozenci nebo vzdělání rodičů intaktních dětí.

V teoretické části se budu věnovat legislativě, upravující postavení dětí a studentů se zdravotním postižením, dále vymezení integrace a inkluze, vývoji dětské psychiky ve zkoumaných obdobích a postojům v rámci vzdělávacího procesu, zejména uvnitř třídy. Popíši současný stav integrace/inkluze v ČR, včetně některých nedávných výzkumů. Zahrnu rovněž některé zkušenosti z integrace v cizině.

V praktické části volím metodu dotazníku. Respondenty jsou děti čtvrté třídy, tedy děti mladšího školního věku, a děti sedmé třídy, tedy většinou děti pubertální, Základní školy Masarova v Brně. Při grafickém znázornění rozliším odpovědi nejen podle věku, ale rovněž podle pohlaví dotázaných dětí.

TEORETICKÁ ČÁST

1 LEGISLATIVA VYMEZUJÍCÍ VZDĚLÁNÍ POSTIŽENÝCH DĚTÍ

Práva dětí, a to i dětí s handicapem vymezuje **Úmluva o právech dítěte** (Zákon č. 104/1991 Sb.), kde je uveden zákaz diskriminace dětí se zdravotním postižením.

Právo všech dětí na vzdělání je zajištěno v **Listině základních práv a svobod**, která je svým článkem 33 součástí **Ústavy České republiky** (1993). „*Základním východiskem je nerozlišování dětí na handicapované a intaktní a změna v zaměření na dítě v celé jeho šíři osobnosti a sociálních vztahů, nikoli pouze se zřetelem na jeho postižení, ať se jedná o handicap zdravotní či sociální.*“ (Vítková, 2004, s. 16)

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením (2006 schválená Valným shromážděním OSN) byla v České republice ratifikována 2009 a její obsah byl včleněn do zákona č. 198/2009 Sb. o rovném zacházení a právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů – **antidiskriminační zákon**.

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením (OSN, 2006) usiluje například o zajištění rovného přístupu osob se zdravotním postižením ke vzdělání na všech úrovních, k odborné přípravě na výkon povolání, ke vzdělávání dospělých a celoživotnímu vzdělání i k možnosti žít se svobodně zvolenou či přijatou prací. Vyžaduje respekt k osobám se zdravotním postižením, ke všem jejich právům a svobodám.

Mezi základní dokumenty rovněž patří **Všeobecná deklarace lidských práv**, která byla přijata Valným shromážděním OSN v roce 1948 a kde se mj. uvádí, že každý má právo na vzdělání (<http://www.mzv.cz>).

V České republice byly postupně vypracovány a schváleny čtyři Národní plány:

- Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům (1992, č. 466)
- Národní plán opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení (1993, č. 493)
- Národní plán vyrovnání příležitostí pro občany se zdravotním postižením (1998, č. 256). Struktura plánu vycházela z mezinárodního dokumentu Standardní pravidla vyrovnání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením (1993)

- Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením (2005, č. 104).

Důležitým dokumentem je rovněž Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením (2004, č. 605).

(Michálková, Vítková, 2010)

V březnu 2010 byl schválen vládou ČR **Národní akční plán inkluzivního vzdělávání (NAPIV)**. *„V současné době probíhá přípravná fáze realizace aktivit s cílem zajištění rovného přístupu a rovných příležitostí všech osob ke vzdělávání, jehož součástí je zavedení nezbytných opatření k ukončení segregacní praxe v českém školství a současně k prevenci diskriminačních jevů. Navržené cíle a opatření směřují k posílení inkluzivního pojetí výchovy a vzdělávání na všech stupních a typech škol a implementaci principů a metod inkluze do vzdělávání na všech úrovních školského systému.“* (Michálková, Vítková, In Bartoňová, Vítková, 2010, s. 45)

Současná legislativa upravující vzdělávání všech dětí, vč. dětí se zdravotním postižením je zahrnuta v novém **školském zákoně** s účinností od 1. ledna 2005. Jedná se o **Zákon č. 561/2004 Sb. O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání**. Ten nahradil tři zákony, které upravovaly příslušné oblasti školství, a to zákon č. 29/1984 Sb. O soustavě základních a středních škol, tzv. školský zákon, zákon č. 564/1990 Sb. O státní správě a samosprávě ve školství, zákon č. 76/1978 Sb. O školských zařízeních ve znění pozdějších novel.

Dle tohoto zákona *„děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na vzdělávání, jehož obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem, na vytvoření nezbytných podmínek, které toto vzdělávání umožní, a na poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení. Pro žáky a studenty se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním se při přijímání ke vzdělávání a při jeho ukončování stanoví vhodné podmínky odpovídající jejich potřebám. Při hodnocení žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami se přihlíží k povaze postižení nebo znevýhodnění.“* (Zákon č. 561/2004 Sb. O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, §16, odst. 6, s. 10267)

Změnou je propojení speciálního školství se školami běžného typu a upřednostnění individuální integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v „běžných“ školách. Pro tyto žáky mohou být sestaveny individuální vzdělávací programy podle jejich potřeb. Děti, žáci a studenti se zdravotním postižením mají podle školského

zákonu právo bezplatně užívat při vzdělávání speciální učebnice a speciální didaktické a kompenzační učební pomůcky poskytované školou. Dětem, žákům a studentům neslyšícím se zajišťuje právo na bezplatné vzdělávání pomocí komunikačních systémů neslyšících. Dětem, žákům a studentům, kteří nemohou číst běžné písmo zrakem, se zajišťuje právo na vzdělávání s použitím Braillova hmatového písma. Těm, kteří se nemohou dorozumívat mluvenou řečí, se zajišťuje právo na bezplatné vzdělávání pomocí náhradních způsobů dorozumívání. (Zákon č. 561/2004 Sb.)

Školský zákon už nezmiňuje možnost osvobození od školní docházky, ale nově připouští způsoby jiného plnění školní docházky tzv. **individuálním vzděláváním** – zatím jen v rámci 1. stupně základní školy, ale zkušebně probíhá pilotní projekt na 2. stupni ZŠ. (<http://www.domaciskola.cz/>). Vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením se rovněž považuje za jiný způsob plnění povinné školní docházky.

V současné době můžeme považovat za nejdůležitější dokument, týkající se problematiky speciálního vzdělávání dokument „**The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education**“. Byl přijat ve španělské Salamance na světové konferenci, týkající se problematiky speciálních vzdělávacích potřeb, konané 7. - 10. června 1994. Usnesení informuje o principech inkluze, rozpoznání a přehodnocení potřeb, vyhovujících projektu „school for all“ (škola pro všechny). Volá po inkluzi jako normálním stavu a navrhuje rámec akcí, které požadují, aby byly všechny děti umístěny v běžném školství bez ohledu na jejich fyzické, intelektové, sociální, emocionální a jazykové schopnosti a jiné potřeby (<http://www.unesco.org/>).

Nejnovější dokument, týkající se inkluzivního vzdělávání vydává OSN v roce 2006 v **Prohlášení o právech osob s postižením**, v něm je uvedeno, že osoby s postižením mají právo na inkluzivní, kvalitní a bezplatné primární a sekundární vzdělání ve stejné míře jako ostatní členové jejich komunity. V prohlášení se dále uvádí, že žáci s postižením nebudou vylučováni z žádného stupně vzdělávání a budou mít přístup ke vzdělávání v místě svého bydliště (http://www.unesco.org). V ČR schváleno jako **Úmluva o právech osob s postižením**.

V oblasti speciálního vzdělávání v ČR se přizpůsobila terminologie zemím EU a je uplatňováno označení „děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami“. Podle vyhlášky č. 73/2005 Sb. je speciální vzdělávání žáků se zdravotním postižením zajišťováno:

formou individuální integrace, skupinové integrace, ve speciální škole pro žáky se zdravotním postižením nebo kombinací těchto forem.

Ve všech organizačních formách vzdělávání je nutné vytvářet žákům podmínky pro jejich úspěšné vzdělávání a uspokojování jejich speciálních vzdělávacích potřeb.

„Z důvodu zdravotního postižení nebo zdravotního znevýhodnění žáků je třeba uplatňovat při jejich vzdělávání kombinace speciálně pedagogických postupů a alternativních metod s modifikovanými metodami používanými ve vzdělávání běžné populace. Tyto metody nacházejí uplatnění zejména při rozvíjení rozumových schopností, orientačních dovedností, zlepšování sociální komunikace a dalších specifických dovedností žáků.“ (RVP ZV - Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, 2007, s. 118)

„Základní vzdělávání žáků se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním vyžaduje odbornou připravenost pedagogických pracovníků, podnětné a vstřícné školní prostředí, které za přispění všech podpůrných opatření umožňuje žákům rozvíjení jejich vnitřního potenciálu, směřuje je k celoživotnímu učení, k odpovídajícímu pracovnímu uplatnění, a tím podporuje jejich sociální integraci.“ (RVP ZV, 2007, s. 118)

2 VYMEZENÍ POJMŮ

Za žáky se speciálními vzdělávacími potřebami „jsou považováni žáci se zdravotním postižením (tělesným, zrakovým, sluchovým, mentálním, autismem, vadami řeči, souběžným postižením více vadami a vývojovými poruchami učení nebo chování), žáci se zdravotním znevýhodněním (zdravotním oslabením, dlouhodobým onemocněním a lehčími zdravotními poruchami vedoucími k poruchám učení a chování) a žáci se sociálním znevýhodněním (z rodinného prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy, s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou a žáci v postavení azylantů a účastníků řízení o udělení azylu).“ (RVP ZV – Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, 2007, s. 118)

Za žáky se zdravotním postižením „se považují žáci s tělesným, zrakovým a sluchovým postižením, s vadami řeči, se souběžným postižením více vadami, s vývojovými poruchami učení nebo chování, s mentálním postižením a s autismem“. (Vítková, 2004, s. 31)

Za žáky se zdravotním znevýhodněním „se považují žáci zdravotně oslabení, dlouhodobě nemocní a žáci s lehčími zdravotními poruchami vedoucími k poruchám učení a chování.“ (Vítková, 2004, s. 31)

2.1 Integrace

– toto slovo pochází z latiny a dle Bartoňové (2005) znamená „znovuvytvoření celku“. Používá se v matematice, politice, sociologii, psychologie apod. Ve smyslu sociologie se hovoří o stavu, kdy byl někdo nebo něco integrován. „Ve smyslu psychologickém popisuje integrace zpravidla jednotu mezi člověkem a jeho vztahem k okolí.“ (Bartoňová, 2005, s. 206)

Světová zdravotnická organizace WHO charakterizuje integraci „jako sociální rehabilitaci, schopnost příslušné osoby podílet se na objektivně společenských vztazích.“ Integrace je dle Pipekové (1998, s. 29) „stav, kdy se zdravotně postižený jedinec vyrovnal se svou vadou, žije a spolupracuje s nepostiženými, prokazuje výkony a vytváří hodnoty, které společnost intaktních uznává jako rovnocenné, společensky významné a potřebné.“

2.2 Pedagogická integrace

Jesenský (1998, s. 25. In Bartoňová, 2005, str. 209) popisuje pedagogickou integraci jako „dynamický, postupně se rozvíjející jev cílového charakteru, ve kterém dochází k partnerskému soužití, komunikaci a kooperaci postižených a intaktních účastníků

pedagogického procesu za podmínky vzájemně vyvážené adaptace během jejich výchovy a vzdělávání při oboustranně aktivním podílu na řešení výchovně-vzdělávacích situací.“

Švýcarský odborník Alois Bürlí (1997. In Bartoňová, 2005, s. 209) označuje integraci jako „*snahu poskytnout v různých formách výchovu a vzdělání jedinci se specifickými vzdělávacími potřebami v co možná nejméně restriktivním prostředí, které optimálně odpovídá jeho skutečným potřebám*“.

2.3 Integrované vzdělávání

„– *přístupy a způsoby zapojení žáků se zvláštními vzdělávacími potřebami do hlavních proudů vzdělávání a do běžných škol.*“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2009, s. 107)

„*Odborníci se přiklánějí k názoru, že integrace umožňuje dětem mnohem lepší adaptaci na běžný život, uvolňuje prostor i speciálním školám pro rozšíření péče a pomoci dětem s těžšími formami zdravotního či mentálního postižení*“ (Bartoňová, 2005, s. 209)

K integraci vede „*přímá cesta*“ *společného života a učení a „nepřímá cesta“ speciální podpory.*“ (Bartoňová, 2005, s. 206)

Podle Bartoňové (2005) v historii speciální pedagogiky byla upřednostňována cesta speciální výchovy a podpory v samostatných zařízeních ve smyslu filozofie, že teprve odpovídajícím odborným personálem, v odpovídajících sociálních skupinách (malé homogenní skupiny) s vhodnými metodami (diferenciace, individuální přístup), omezeným obsahem a speciální podporou lze dát absolventům lepší předpoklady pro společenskou integraci. Pozitiva jsou patrná v prvních letech školní docházky, kdy se u žáků vyvíjí motivace k učení a díky speciálně pedagogické podpoře mají šanci dostat se na svoji výkonnostní úroveň. Speciální zařízení ale zesilují diskriminaci a stigmatizaci žáků s postižením. Odstup mezi žáky speciální školy a běžné školy se zvyšuje v průběhu školní docházky směrem k vyšším ročníkům. Školní výkony jsou ve speciálních třídách ve srovnání s integrovanými třídami stejné, někdy dokonce horší. Asi od 7. ročníku klesá motivace k výkonu a sebedůvěra ve vlastní schopnosti. Problém vývoje reálných profesních cílů je po letech v chráněném prostoru zřetelný, žáci se těžce přizpůsobují skutečnosti mimo speciální školu. Rodiče a pedagogičtí pracovníci se domnívají, že integrace jedinců s postižením se v dospělosti lépe daří, když přijdou děti s postižením do kontaktu s jinými dětmi co nejdříve. Ve výchovném a vzdělávacím systému se používají pedagogické postupy, umožňující společné hry, učení a život. Ve škole se učí jeden od druhého a mohou se pod pedagogickým

vedením včas vyrovnat s budoucí společenskou realitou. Při společném učení je problém v sebehodnocení vlastních schopností a v oblasti emocionální integrace. V integrovaných třídách žáci s postižením začínají včas realisticky poznávat vlastní možnosti.

2.4 Školní integrace

Aktuální snahou současné speciální pedagogiky v České republice je podle Vítkové (2003) pozitivní integrace zdravotně postižených žáků do society školského systému. Zdařilé integraci musí předcházet vytvoření souboru podmínek, bez nichž je nejen zbytečné, ale i nezodpovědné dítě s handicapem do běžné školy přijmout. Kromě rodiny samotného žáka musí být připravena po všech stránkách škola. Postiženému žákovi musí být jeho škola a třída dostupná bez nadměrné participace okolí. Materiální vybavení má být na takové úrovni, aby byl dopad handicapu co nejučinněji eliminován. Důležitá je i připravenost učitele. Pouhý entuziasmus bez základních znalostí příslušné oblasti speciální pedagogiky nestačí. Klíčovou podmínkou je přijetí postiženého dítěte spolužáky. Tomu by měla odpovídat i příprava třídního kolektivu před příchodem zdravotně postiženého žáka.

„Integrace bude úspěšná, pro klienta pozitivní, budou-li kladné aspekty integračního procesu převyšovat nad zápornými, bude-li součet pomyslných kladných bodů vyšší než kdyby dítě navštěvovalo speciální školu.“ (Vítková, 2003, s. 10) Je nutné, aby se postižený žák nestal terčem útoků ze strany spolužáků, aby mezi nimi nezůstal sociálně izolován, aby s ním nebylo zacházeno především soucitně a aby se nezařadil jako kuriozita třídy. Nepřípustný je i extrém, kdy se učitel věnuje postiženému žákovi natolik, že má na zbytek třídy minimum času. Uvedené aspekty lze shrnout v konstatování: *„Vzdělávejme postižené v běžných školách, pokud je to možné, ve speciálních, pokud je to nutné“.* (Vítková, 2003, s. 10)

Z praxe jsem poznala, že nejsnáze lze zařadit mezi intaktní děti jedince s vadami řeči a děti se specifickými poruchami učení. Relativně snadno se začleňují ty děti, které s ostatními dovedou a chtějí komunikovat. Ze smyslových vad jsou na tom dle Vítkové (2003) lépe zrakově postižení. Hůře jsou na tom mentálně postižení, u nichž je možná integrace sociální, zatímco vzdělávání bude mnohdy probíhat odděleně. Obtížné je začleňovat sluchově postižené děti do běžných škol. Rozvoj kompenzačních pomůcek i zde dává výhledově víc šancí.

Školní integraci chápeme dle Vítkové (2003) jako prostředek k dosažení sociální integrace.

2.4.1 Sociální aspekty integrace

„Školní integrace předpokládá změněné chápání postižení. Méně se vychází z kategorií postižení vztahených k jedinci a více ze specifických vzdělávacích potřeb, pro něž se má poskytnout nejvyšší individuální nabídka podpory....Postižení se mají vzdělávat v co nejvyšší možné míře se svými vrstevníky, nemusí být vždy vyučováni v běžné třídě. Rozsah společného vzdělávání ... musí být uvážěn v souvislosti s jejich potřebami.“ (Bürli, 1997 In Vítková, 2003, s. 12)

Integrace je vzájemný proces, ve kterém se obě strany k sobě přibližují, mění se a jejím cílem je podle Vítkové (2003) pomocí rovnosti šancí vytvořit vzájemné porozumění a přijetí mezi postiženými a nepostiženými, a to třemi způsoby:

Asimilace znamená, že postižený převezme dle svých možností způsoby chování většiny. Je omezeno na lehčí typy postižení a bývá v zemích s menšími snahami o integraci.

Akomodace uznává práva postižených. Tlak na přizpůsobení působí spíše na většinu. Není cílem potlačovat rozdíly, ale aby si postižené dítě vytvořilo pozitivní sebeobraz.

Adaptace požaduje oboustranné přizpůsobování. Cíl spočívá v angažovaném úsilí smířit se s odporujícími stanovisky a přiblížit většinu postiženému jedinci i postiženého skupině.

2.5 Inkluze

znamená „zahrnutí“. Je to pojem „odvozený z latinského „in-cludere“ (anglicky „inclusion“) a používá se nejen ve speciální pedagogice, ale i v různých jiných vědeckých disciplínách“ (Krach, 2009, In Michalík, Hanák, s. 8)

Používání termínu inkluze v některých případech nahrazuje slovo integrace. Podle V. Lechty (2011) je pro integraci charakteristická snaha o „znovuobnovení celku“, čili (znovu)zapojení segregovaných dětí s postižením do společenských činností a jejich vzdělávání v běžných podmínkách, zatímco inkluze je stavem úplného a bezpodmínečného zahrnutí dítěte s postižením do procesu edukace v běžné škole, jako jeho samozřejmé součásti (Convention of the rights of persons with disabilities, 2006).

2.5.1 Inkluzivní vzdělávání

„ – vzdělávání začleňující všechny děti do běžných škol. Podstatou je změněný pohled na selhání dítěte v systému, resp. selhání vzdělávacího systému v případě konkrétního dítěte. Při neúspěchu je třeba hledat bariéry v systému, který není dostatečně otevřený k potřebám jednotlivce. Každé dítě má unikátní charakteristiku, zájmy, schopnosti a vzdělávací potřeby.“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2009, s. 104)

***Inkluzivní edukaci** můžeme charakterizovat jako „koncept výchovy a vzdělávání všech dětí (i s postižením, narušením a ohrožením) v podmínkách běžných škol a školských zařízení, v kterém nevnímáme odlišnost jednotlivce jako rušivý faktor v procese vzdělávání, ale dáváme mu pozitivní hodnotu“* (Horňáková, 2006, In Michalík, Hanák, s. 8).

V rámci obecně závazných právních předpisů se nově definují prostředky speciálně pedagogické podpory, poskytované žákům v inkluzivním vzdělávání. Podpurnými opatřeními se rozumí využívání speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálně pedagogické péče, poskytování pedagogických a psychologických služeb, souběžné působení dvou pedagogických pracovníků ve třídě, zajištění služeb asistenta pedagoga a poskytnutí individuální podpory při výuce, jak zmiňuje Michálková, Vítková (2010).

D. Fergusonová (2008) charakterizuje inkluzivní vzdělávání jako *„výzvu, aby společné vzdělávání bylo dosažitelné a k dispozici pro všechny, všude a vždy. Státní instituce by měla garantovat všem dětem rovnou šanci na vzdělávání. Nastiňuje tak dlouhodobé cíle školství s obecně akceptovatelnou perspektivou. Všichni žáci bez rozdílu kultury, ekonomického statutu, etnika, pohlaví i míry schopností by měli být vzdělávání v běžných školách v blízkosti bydliště.“* (Ferguson, 2008, In Klenková, Vítková, s. 124)

2.5.2 Vznik inkluzivní edukace

Roku 1988 se (dle Lechty, Janoška, 2011) v kanadském Torontě sešli učitelé, rodiče, odborníci a dospělí postižení lidé (s osobní zkušeností segregace), aby znepokojení pomalým pokrokem integrace ve vzdělávání předložili koncept inkluze (concept of inclusion). Cílem setkání byla formální podpora procesu umístění dětí a dospělých s postižením nebo těžkostmi v učení do hlavního proudu (mainstream). Nedlouho poté (1989) vyšla kniha s názvem Action for inclusion (Akce pro inkluzi) a podtitulem How to Improve Schools by Welcoming

Children with Special Needs into Regular Classrooms (Jak zlepšovat školy uvítáním dětí se speciálními potřebami do běžných tříd). Tato publikace, zahrnující i myšlenky a zkušenosti integrace, je nejen teoretickým dokumentem přinášejícím pojem sjednocení, ale nabízí i praktické návrhy ředitelům, učitelům, rodičům a studentům pro podporu realizace této vize. Autory knihy byli J. O'Brien a M. Forest s přispěním jiných autorů, zúčastněných na jednání v Torontě. V červnu 1994 se sešlo 300 účastníků z 92 zemí a 25 mezinárodních organizací na konferenci v Salamance ve spolupráci s UNESCO za účelem zvýšení kvality a zlepšení přístupu ve výchově a vzdělávání dětí s postižením.

Odtud vzešla prohlášení, podle nichž *„všechny děti mají zásadní právo na vzdělávání, a sice na společné vzdělávání v běžném výchovně-vzdělávacím systému. Každé dítě má jedinečné vzdělávací potřeby, které musí mít školský systém při edukaci na zřeteli. Děti se speciálními výchovně-vzdělávacími potřebami musí být vzdělávané a podporované v běžných podmínkách, přičemž běžné školy s touto inkluzivní orientací jsou nejlepším prostředkem na: zdoání diskriminace, podporu inkluzivní společnosti, zabezpečení vzdělání pro všechny a zlepšení účinnosti i efektivity výdajů vzdělávacího systému“* (UNESCO, 1994).

Podle mého mínění je inkluze ve školách většinou v počátcích a uplatňována spíše u lehčích typů postižení, jen výjimečně u těžších fyzických či jiných handicapů.

Hlavním cílem je *„sociální adaptace jedince s postižením. V jejím průběhu si jednotlivec osvojuje systém poznatků, norem, hodnot, postojů a forem chování, umožňující jeho začlenění do určité společnosti a aktivní účast na společenském životě.“* (Požár in Lechta, Janoško, in Michalík, Hanák, 2011, s. 11)

Inkluze se dle Bartoňové (2005) prosadila i přes částečnou kritiku z pohledu praxe jako nový rozsáhlý koncept vedoucí k integraci. Je spojena s pojmem mainstreaming v angloamerické oblasti. Mainstreaming (význam „hlavní proud“) je užíván pro pedagogické snahy, které mají přispět k tomu, aby všichni žáci mohli zůstat v běžných školách. Účast v běžné škole nemá být pokud možno omezená. Vzniká více možných míst speciálně pedagogické podpory. Vyučování se může konat v běžné třídě bez podpory, speciálně pedagogická podpora se realizuje částečně mimo třídu nebo po vyučování ve speciálních třídách běžné školy nebo speciálních zařízeních a individuálně v nemocnici nebo v rodině. Musí být stanoven individuální vzdělávací plán a tím zajištěno, že potřebná podpora může být poskytována na různých místech. Nevýhodou může být rušení výuky. Z kritiky vylučování se v 80. letech rozvíjí inclusive schools movement (hnutí inkluzivních škol). *„Inkluze se chápe*

jako integrace všech žáků do běžné školy a v důsledcích je spojena se zřeknutím se jakékoli formy etiketování žáků s transformací speciálních zařízení a speciální pedagogiky. Tato pozice úplné inkluze vzbuzuje skepsi a naproti tomu vzniká pozice, nazývaná „responsible inclusion” a obsahuje kontinuum integrativních podpůrných možností.“ (Bartoňová, 2005 s. 214) Termín inkluze vyhovuje školnímu chápání integrace. „Inkluzivní školy nabízejí napojení do obce a školního prostředí, jsou bezbariérové, podporují spolupráci na všech úrovních a zastávají rovnost šancí zúčastněných“. (Bartoňová, 2005, s. 214)

3 VÝVOJOVÁ OBDOBÍ ŠKOLNÍCH DĚTÍ A INTEGRACE POSTIŽENÝCH DĚTÍ V TĚCHTO OBDOBÍCH

Děti čtvrté třídy základní školy, u nichž byla prováděna jedna část průzkumu, jsou v období mladšího školního věku. U některých z nich, zvláště dívek, které měly odklad školní docházky, se mohou projevovat známky prepubescence, ale v celkovém počtu desetiletých a jedenáctiletých žáků je to malé procento. Žáci sedmé třídy koncem školního roku, tj. v době průzkumu, byli třináctiletí a čtrnáctiletí, naprostá většina z nich tedy patří do období pubescence.

3.1 *Období mladšího školního věku*

Vstupem dítěte do školy začíná etapa mladšího školního věku. Zpravidla ji vymezujeme časovým úsekem od 6-7 let do 11 let, kdy se začínají objevovat první známky pohlavního dospívání (prepubescence). Šimíčková-Čížková a kol. (2008) uvádí, že v tomto období je školák zaměřen na svět, jaký je, chce ho pochopit. „*Nápadná je aktivita, snaživost dítěte, ochota spolupracovat.*“ (Šimíčková-Čížková a kol., 2008, s. 93) Dítě si dokazuje svou hodnotu především výkonem, má smysl pro píli, zažívá pocity dělby práce a sounáležitosti. Trvá všeobecná aktivita dítěte s výraznou radostí z pohybu. Tělesná síla a obratnost hrají velkou roli v postavení dítěte ve skupině vrstevníků. Vnímání se stává zaměřené na poznávání podstaty. Vlivem školní práce se rozvíjí záměrná představivost. Žáci pracují převážně v názorové rovině, opírající se o skutečné předměty. Obohacuje se i řeč dítěte. Vývoj myšlení je podstatně ovlivňován školní činností a osobností učitele. „*Motivace k dobrému výkonu u mladších školáků musí přicházet zvnějšku, pochvala, povzbuzení, známka, úsměv, dotek, obdiv ap.*“ (Šimíčková-Čížková a kol., 2008, s. 96) Citový vývoj se vyznačuje „*slábnutím egocentrismu, narůstá schopnost seberegulace.*“ (Šimíčková-Čížková a kol., 2008, s. 97) Dítě je schopno potlačit nebo zřetelně vyjádřit své pocity, bere při tom ohled na očekávání a požadavky okolí. Emocionální stránka má rozhodující vliv na úspěšnost i spokojenost žáků. Morální vývoj je silně ovlivněn výchovou a jednáním v rodině. „*Období mladšího školáka je obdobím extraverze, kolektivního života a vztahů. Sociální role žáka přináší nové společenské postavení, dítě rozšiřuje své sociální zkušenosti a odpoutává se od rodiny.*“ (Šimíčková-Čížková a kol., 2008, s. 98)

Učí se kooperaci i soutěžení, objevuje se vědomí sounáležitosti, společné odpovědnosti, rozvíjejí se kamarádské vztahy. Hlavní činností tohoto věku je učení, ale důležitá je i hra, je přirozenou relaxací a může být využita i přímo ve škole. (Šimíčková-Čížková a kol., 2008)

Vágnerová (1997, In Šimíčková-Čížková, 2008) uvádí, že postoj učitele k dítěti se rovněž postupně ustaluje do určité podoby a stává se mnohdy stereotypem. Je dost časté vydělení žáků „problematických“, které pak funguje jako sociální stigmatizace. Ta mnohdy ovlivňuje nepříznivě úspěšnost takových žáků, jejich vztah ke škole i učiteli.

Důležitý pro integraci postižených dětí je začátek školní docházky. *“ Při vstupu dítěte do školy se od dítěte očekává, že dokáže dávat pozor, pracovat podle návodu i vycházet s vrstevníky. Musí se umět vyrovnat s odchodem z domova, s odloučením od rodičů a sourozenců – např. u mentálně postižených tak vznikají stresy, které mohou způsobit patologickou adaptivní nedostačivost. “* (Kubiče, Kubičová, 1997, s. 34)

Posuzování dětí v první třídě podle Kubiče, Kubičové (1997) je často postaveno na verbální složce intelektu a ta může být vlivem postižení i hospitalizací a ozdravných pobytů horší. Může dojít ke kolísání psychomotorického tempa. Je třeba, aby učitelé znali důvody změn chování a hodnotili dítě podle toho.

3.2 Období dospívání, prepuberta a puberta

Podle mých zkušeností je toto období nejsložitější jak pro výchovu v rodině, tak pro vzdělávání ve škole. *„Během této doby jsou na dospívajícího jedince kladeny požadavky dospělé společnosti, musí se podřídít normám chování, které se u dospělého vyžadují, měl by se stát nezávislým na rodičích, vytvářet heterosexuální vztahy, přizpůsobovat se vrstevníkům, volit budoucí povolání, vytvořit si vlastní filozofii života. Spolu s těmito společenskými tlaky se střetávají i intenzivně působící vlivy biologické a psychologické. Vliv těchto sociálních i biologických faktorů způsobuje u dospívajících rozkolísanost a konfliktnost. “* (Šimíčková-Čížková a kol. 2008, s. 101)

„Typická pro období dospívání je rozdílná akcelerace vývoje nejen mezi chlapci a dívkami, ale i u téhož pohlaví. ... V posledním století se vývoj i růst dětí zrychlil, fyzické změny nastupují dříve a narůstá i hmotnost a výška dospívajících. Tento trend je nazýván sekulární akcelerace. “ (Šimíčková-Čížková a kol. 2008, s. 101) Dle mé zkušenosti mohou být rozdíly v nástupu puberty i v jedné rodině v řádu let.

Období prepuberty podle (Šimíčkové-Čížkové a kol. 2008) nastupuje u děvčat okolo 10. roku, u chlapců v 11 letech a období vlastní puberty u dívek začíná ve 12,5 letech a u chlapců ve 13 letech.

3.2.1 Období prepuberty

V somatickém vývoji začíná období vytáhlosti, objevují se druhotné pohlavní znaky. Podle Šimíčkové-Čížkové a kol. (2008) somatický vývoj předstihuje vývoj psychický. Zrychlený růst způsobuje zhoršení fyzické výkonnosti. Objevuje se *„labilita citů, časté střídání nálad, od výbuchu agresivity a hlučnosti až po nezám a apatii.“* (Šimíčková-Čížková a kol. 2008, s. 103) V tomto období vzrůstá význam fantazie, která se stává pojítkem mezi skutečností a ideálem. *„Charakteristické pro prepubertální věk je počínající postupný přechod od konkrétních operací k formálním operacím, tedy počátek abstraktního myšlení, jehož vývoj se dokončuje v pubertě a adolescenci. ... Začíná se objevovat samostatnost v myšlení a kritičnost vůči dospělým v tom smyslu, že je zpochybňována jejich autorita.“* (Šimíčková-Čížková a kol. 2008, s. 103 – 104). *„Dívky bývají zdatnější ve verbálních projevech, ... chlapci prokazují lepší výkony v řešení početních a prostorových problémů. Znatelná je labilita -- proměnlivost citů, které mají až afektivní ráz. Náhle vzniknou, jsou prudké a krátkodobé a bývají vystřídány jinou citovou kvalitou....Různorodost citových projevů je závislá na dosavadních zkušenostech, které dospívající získal v předchozím vývoji, hlavně ve vlastní rodině a ve skupině vrstevníků. Samozřejmě vliv na jejich chování má i aktuální reakce ze strany rodičů i učitelů. Můžeme se na jedné straně setkat u téhož jedince s přecitlivělostí, na druhé straně až necitelností a hrubostí, která může být maskováním skutečného emočního ladění. Bývá to v situacích, kdy je ze strany okolí zraněn nebo ponížen jeho sebecit a sebeúcta. V prepubertě začíná citlivost vůči nespravedlnosti a vůči kritice od vychovatelů.“* (Šimíčková-Čížková a kol. 2008, s. 104 – 105). Navazují více kontaktů dle Šimíčková-Čížková a kol. (2008) s vrstevníky, sdružují se podle společného zájmu, vztahy však nejsou pevné. Kontakty mezi chlapci a dívkami nejsou časté, někdy jsou až averzivní. Dívky bývají vyspělejší, někdy se orientují na starší chlapce, chlapci si vytvářejí první party, kde vůdce jako přirozená autorita svým vlivem mnohdy překoná autoritu rodičů.

„Kolem desátého roku se působení handicapu může rozšířit i do sféry sociální. Dítě se snaží prosadit, zejména, je-li jeho postavení mezi vrstevníky nevýznamné nebo nepříznivé. Začínají působit kompenzační mechanismy, které rodiče, lékaři a vychovatelé musí přijatelnými způsoby podpořit.“ „...„V mladším školním věku vzrůstá hodnota motoriky, a to

zejména u chlapců. U dívek je zvyšován důraz na estetické důsledky postižení. Tyto pocity jsou upevňovány kontaktem s handicapovanými i zdravými spolužáky a kolem patnáctého roku již nastává problém najít cestu k sobě samému a ke společnosti. Ve speciální škole nebo léčebně se pocity odlišnosti a fyzické nedostačivosti potlačují. Mezi zdravými to však může být právě naopak.“ (Kubíče, Kubíčová, 1997, s. 34 - 35) Dle mého názoru je postižený jedinec s těmito pocity konfrontován nejpozději při vstupu do světa dospělých, ale tehdy jeho schopnosti se přizpůsobit mohou být menší.

Podle Kubíče, Kubíčové (1997) u tělesně postižených dětí je školní docházka ztěžována léčebnými pobyty. I když nemocnice a léčebny výuku zajišťují, bývá však omezen její rozsah. Vše je zde podřízeno zdravotnímu stavu dítěte, mezi dětmi jsou velké rozdíly v probírané látce i v učebnicích. Jestliže dítě navštěvuje rehabilitační ústav každý rok nebo je často v nemocničním ošetření, může se to odrazit i na jeho školním výkonu a někdy stojí i před hrozbou opakování ročníku.

„Děti vytvářejí sekundární skupiny na základě společného zájmu či osudu. Tyto skupiny jsou vázány na speciální školu, ústav, léčebnu, ale i na ZŠ v případě integrovaných dětí. Je nutné, aby dítě mělo kamarády i v neformální dětské skupině v místě bydliště. To se daří velmi výjimečně. Ani přátelství v integrovaných třídách obvykle nepřekračuje hranice třídy. Pocit izolace a vylučného postavení může u integrovaného dítěte snadno vzniknout i při snaze o co nejlepší integrovanou výuku na ZŠ. Postižení některé činnosti dětí omezuje. ...mezi ně patří výtvarná výchova, pracovní vyučování i laboratorní práce. Z některých může být dítě vyloučeno, zde hodně záleží na druhu a míře postižení (výlety, exkurze, tělesná výchova aj.) Pocity nedostatečnosti a neschopnosti konkurovat zdravým mohou vznikat nezajišťováním podmínek integrace. Kompenzaci jinými činnostmi je nutno tyto obtíže u postižených dětí vyloučit nebo aspoň je ztlumit do té míry, že neohrozí další vývoj dítěte.“ (Kubíče, Kubíčová, 1997, s. 35) Podle mé zkušenosti si dítě s pohybovými problémy najde kamarády se společnými zájmy, zvláště na II. stupni, ZŠ jen velmi zřídka.

3.2.2 Období puberty

V tomto období dochází k nejvýraznějším změnám fyzickým i psychickým, ať už u dětí intaktních nebo zdravotně postižených. Šimíčková-Čížková a kol. (2008) uvádí o období puberty, že v somatickém rozvoji dochází k vyvažování tělesných proporcí. Tvar těla dostává podobu dospělého, stabilizuje se fyzická výkonnost, dívky mohou zvládnout i obtížnou

koordinaci těla a dosáhnout např. špičkových sportovních výkonů. Výrazně se rozvíjí logická paměť, která je výběrová, lépe si pamatuje a vybavuje ta fakta, která ho zajímají. Význam fantazie přetrvává a projevuje se nápaditostí a originalitostí. Dokáže už myslet logicky o abstraktních pojmech a neustále si ověřuje stanovené hypotézy. Pubescent zkoumá hodnoty a jejich hloubku. Myslí racionálně, více lpí na rozumových zdůvodněních než citových důvodech. Získanou zkušenost přijímá jako platný fakt a generalizuje ji. Neakceptuje kompromis. Typická je názorová proměnlivost. Citová rozkolísanost se projevuje v krajnostech od vřelosti až po časté konflikty s vychovateli. Citově se sblíží s kamarády, vznikají pevnější přátelské vztahy, v nichž může být přítel až nekriticky přijímán, idealizován. U chlapců a děvčat dochází k prvnímu zamilování.

„City k sobě – sebecity jsou nevyrovnané, staví se kriticky k sobě, v porovnání s druhými se oslabuje sebejistota, pochybuje o vlastních kvalitách, přecitlivěle reaguje na kritiku vůči své osobě, což může vést přechodně až k pocitům osamění a izolace.“ (Šimíčková-Čížková a kol., 2008, s. 108 – 109) Snaha po nezávislosti se projeví ve snaze samostatně se rozhodnout, uplatnit vlastní názor. Snaží se názorově odlišit od vychovatelů. Někdy napodobuje negativní chování spojené s dospělostí, např. pití alkoholu, kouření, přehnané používání vulgarismů. (Šimíčková-Čížková a kol., 2008) *„Mezi vrstevníky je charakteristická uniformita jak v oblékání, tak v chování a názorech. V těchto skupinách ztrácí svou individualitu, přejímá skupinové vzory i hodnoty, diskutuje o morálce, o smyslu života, zažívá podporu vlastních názorů. Tento skupinový vliv má důležitou pro vyžívání osobnosti, neboť se posiluje sebepojetí, sebevědomí, ...“* (Šimíčková-Čížková a kol., 2008, s. 109)

Nepříjemné vědomí odlišnosti od ideálních představ prožívají v tomto období všechny děti. O to silněji působí puberta na postižené děti. Přírozený zájem o erotiku a sex může být podle Kubíče, Kubíčové (1997) pro handicapovaného zdrojem nových problémů. Tělesný vzhled nabývá na větší důležitosti a jeho význam je přeceňován. Děti mezi sebou hovoří navzájem o svých perspektivách. To může u dospívajících tělesně postižených vyvolat depresi a rezignaci. *„Toto období je ale orientováno především na přípravu na povolání. ... Vhodným integračním projektem může být období puberty klíčovým mezníkem v životě postiženého na cestě k socializaci.“* (Kubíče, Kubíčová, 1997, s. 35)

4 POSTOJE

„Postoj je získaný hodnotící vztah člověka k objektům a jevům životního prostředí příznačný výběrovostí a zaměřeností jednotlivých psychických procesů i osobnosti jako celku. Projevuje se ... připraveností jednat určitým způsobem.“ (Řezáč, 1998, s. 30 - 31)

4.1 Dělení postojů

Rozlišujeme postoje *„konzistentní, soudržné, a tedy i relativně stálé a nekonzistentní, tj. zároveň labilní, nestejnorodé. Konzistentní postoje mívají stejně významně zastoupeny všechny tři složky postoje a zároveň i v maximální míře. Jde o tendence, které vycházejí z rozumového hodnocení, silných emocí a činnostního posílení.“* (Řezáč, 1998, s. 32)

Podle dominující složky a poměru zbývajících složek Řezáč (1998) dělí postoje na:

- **afektivní asociace** (estetické postoje) - jsou příznačné dominancí emocionální složky postoje,
- **intelektualizované postoje**, kde převládá složka racionální, ale rozvinutá je i složka emocionální,
- postoje **orientované na jednání**, v nichž dominuje složka konativní. Řadí se sem předsudky, stereotypy, jejich výrazným znakem je tendence se k objektu nějak chovat, aniž by šlo o chování racionálně zdůvodněné.
- postoje, v nichž jsou všechny tři složky stejně zastoupeny, se označují jako **vyvážené postoje**,
- poslední kategorii tvoří postoje, v nichž jsou jednotlivé složky rovnoměrně zastoupeny, ale i zároveň maximálně rozvinuty. Označují se jako **postoje na obranu ega**, protože jsou významné pro vztah k sobě, udržení a obranu sebepojetí.

Postoje také dělíme na uvědomované a neuvědomované, zdůvodněné a nezdůvodněné. *„Postoj je vlastností osobnosti jako celku, projevují-li se u daného jedince postoje protikladné, neslučitelné, pak jde o projev nedostatečně integrované osobnosti. Vzájemnou souvislost postojů nazýváme **interkonexí**.“* (Řezáč, 1998, s. 34)

Jednotlivé úrovně hodnotícího vztahu k objektu postupují dle Řezáče (1998) od nepříliš diferencovaného spíše prožívání než poznávání, přes utváření racionálního náhledu na objekt, až po tendenci chovat se k němu určitým způsobem, člověk postupuje od pocitu k postoji.

5 ŠKOLNÍ TŘÍDA A VZÁJEMNÉ POSTOJE ŽÁKŮ

Školní třída jako každá sociální skupina má podle Brauna (2011) svou strukturu, hierarchii, dynamiku a vývoj. Každý její člen má svou pozici a z ní vyplývající sociální statut, prestiž. Každá školní třída prošla svou historií. Od svého vzniku lze sledovat, kteří pedagogové ve třídě působili, kteří žáci do třídy přišli nebo z ní odešli, a jestli byla nějak významně ovlivněná struktura třídy (např. slučováním). Důležité jsou také problémy, které byly dříve ve třídě řešeny. Školní třída jako sociální skupina také rozdílně přistupuje k řešení vnitřních konfliktů, používá různých mechanismů např. v případě neakceptovatelného spolužáka nebo při problémech s kohezí (soudržností) třídy. Důležitý je i způsob, jakým třída řeší vnější zatížení, například nástup nového třídního učitele s odlišnými způsoby vedení nebo nástup přísného pedagoga a podobně. Třídní kolektiv se skládá z dětí přibližně stejného věku, které ale rostou a vyvíjejí se. Učí se omezovat své egoistické já, učí se empatii, sociálnímu vnímání a odhadu. Probíhá intenzivní socializace.

5.1 Vývoj třídního kolektivu

Dítě v třídním kolektivu tráví řadu let. Nejdéle jsou spolu žáci na základní škole nebo ve víceletých gymnáziích (8 – 9 let). Třída bývá přirozenou referenční skupinou a plní socializační roli v životě dítěte. Za tak dlouhý čas vzniká jasná hierarchie skupiny.

Podle Brauna (2011) se na základní škole vývoj třídního kolektivu a jeho diferenciací odehrává ve třech cyklech:

- „*rané stadium, prekohezní (zhruba 1. - 3. třída),*
- *stadium prvotní koheze (zhruba 4. - 6. třída),*
- *kohezní stadium (zhruba 7. - 9. třída).“*

5.1.1 Rané stadium

Zde se setkávají děti, které mají sociální zkušenost s dalšími dětmi, ale i ty, které byly pouze v rodině. Děti s odkladem školní docházky bývají starší a zralejší. Názory učitele jsou dle Brauna (2011) brány za normu. Prvotní rozdělení třídy (patrně už na konci prvního ročníku) odpovídá přístupu učitele. Učitel definuje první skupinové normy a děti je bez výhrad přijímají. Kritické hlasy jsou spíše vyvolány názory rodičů.

5.1.2 Stadium prvotní koheze

Vzniká dle Brauna (2011) „veřejné mínění třídy“, žák získává své místo v sociální hierarchii bez zásadního vlivu učitele. Vznikají první pocity soudržnosti a spolupráce. Vystupování třídy ovlivňují dobře socializovaní jedinci. Učitelovo počínání podléhá kritice některých dětí, které mohou ovlivňovat ostatní, přesto pedagog může nabízet a děti dokážou přijímat např. pomocí nových forem práce, vlastních postojů učitele apod.

5.1.3 Kohezní stadium

Podle Brauna (2011) se vytváří hierarchie dle „veřejného mínění“ dětí, ale jako důsledek předchozího vývoje a role jedince v kontextu třídy. Děti již také akcentují mezipohlavní rozdíly. Třída získává svou pedagogickou pověst, která souvisí s tím, jak se v ní učitelům učí a jaké chování je zjevné. Postupně se diferencují pozice dětí. Pozice žáka je výsledkem sociálně-emocionálních postojů ostatních k němu.

„Vnější faktory, které ovlivňují pozici žáka:

- *doba, po kterou je žák členem třídy*
- *nastavení učitele (či učitelů) k němu*
- *zdravotní stav*
- *rodinné zázemí včetně sociálního statutu a ambice rodičů*
- *předchozí zkušenosti a očekávání*
- *vnější fyzický vzhled*

Vnitřní faktory, které ovlivňují pozici žáka:

- *emoční inteligence dítěte*
- *sebedůvěra a zdravé sebevědomí*
- *aktivita a angažovanost pro třídu*
- *studijní úspěšnost, inteligence, kreativita, vlastní ambice*
- *adaptabilita a komunikativnost, extraverte*
- *sociální zralost a dovednosti, schopnost navázat kontakty" (Braun, In Michalík, Hanák, 2011, s. 63)*

5.1.4 Sociometrický status

Stupeň oblíbenosti jedince ve třídě je označován za sociometrický status. Velmi oblíbení jedinci, jsou tzv. sociometrické hvězdy, jedinci s nízkým statusem označujeme jako sociometrické outsidersy. Dle Brauna (2011) jsou děti v pozicích:

Pozice alfa - je neformální vůdce skupiny, nejaktivnější a nejvíce ovlivňuje průběh práce. Imponuje třídě vůdčovským chováním a osobnostními kvalitami. Ovlivňuje své spolužáky, ale i další děti školy. Pokud uniká pozornosti pedagogů, může se účastnit „školních mafii“. Mívá výraznou sociální inteligenci. Třída jej chrání, bývá zvýšeně citlivá na jeho kritiku či potrestání. Ve třídě bývají dvě až tři tyto pozice, důležitý je i jejich vzájemný vztah. Pedagog nebývá příliš úspěšný v poznávání těchto dětí, je důležité použít diagnostické nástroje.

Pozice beta – jsou jedinci, kteří mají užitečné znalosti a schopnosti. Třída se k nim vztahuje jako ke znalcům. Bývají racionální, je mezi nimi více introvertů. Vždy jsou to děti s dobrým studijním stylem. Třída od nich očekává nápovědu, možnost opsat úkol apod.

Pozice gama – jsou nejméně nápadní spolužáci, spíše pasivní a přizpůsobiví. Nemají rádi změny. Identifikují se s alfou třídy, někdy na alfy žárlí a mohou s nimi být v rozporu.

Pozice omega – do ní se dostává žák, který se dostatečně neidentifikuje se třídou. Vymyká se z ní zvláštnostmi, případně nižšími schopnostmi a dovednostmi. Zůstává stále zřetelněji na periferii třídy, může být terčem narůstajících agresí ze strany spolužáků. Pro dynamiku třídy je otázkou, jak žákovi v pozici omega pomoci a zda vůbec. Pokud se ve třídě necítí špatně, žije v jakési rovnováze se třídou, pak bychom se neměli na tyto žáky soustřeďovat. Jejich postavení by mohl pedagog svou iniciativou zhoršit.

5.2 Působení pedagoga na vztahy ve třídě

Pozice dětí v třídním kolektivu je velmi těžké zjistit při obvyklých vyučovacích hodinách. Lépe se pedagog zorientuje při mimoškolních akcích nebo dlouhodobých pobytech. Pedagog by se měl při ovlivňování a kultivaci vztahů zaměřit na:

- *„optimální adaptaci dětí na třídní kolektiv*
- *podporu pozitivních mezilidských vztahů*
- *starost o city dětí, pochopení, empatii*
- *komunikativní dovednosti (asertivita, naslouchání, schopnost řešit konflikty a problémy)*
- *výchovu k odpovědnosti a spolurozhodování o třídních záležitostech*
- *spravedlnost a toleranci*
- *nabídku technik sebepoznání a sebepřijetí*
- *vhodné využití trestů a odměn.“* (Braun, In Michalík, Hanák, 2011, s. 66)

6 SOUČASNÝ STAV INTEGROVANÉHO / INKLUZIVNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ V ČESKÉ REPUBLICE

Jak uvádí Kubiče, Kubičová (1997), integrace nepředstavuje pouze řešení ve prospěch zdravotně postižených, ale je užitečná i pro uplatnění etických principů ve společnosti. *„Měla by se stát součástí celospolečenských zájmů, počínaje výzkumem, patřičnou finanční podporou i úsilím o změnu hodnotových orientací a vzájemných vztahů zdravotně postižených a zdravé populace. ... Tolerance, empatie a vzájemné pomoci není nikdy dost. Mnohotvárnost života každému z nás přináší chvíle, kdy je závislý na druhých, kdy potřebuje pomoc a zájem. Navzájem máme mnoho společného, a proto je třeba učit děti v rodině i ve škole vážit si kladných lidských hodnot. Lze se těmto hodnotám učit tak, jako čemukoliv jinému.“* (Kubiče, Kubičová, 1997, s. 5)

6.1 Předpoklady pro integraci

dle Kubiče, Kubičové (1997)

1. Zdravotně postižené dítě by mělo být přiměřeně sociálně adaptivní, mělo by mít dostatečnou míru volných vlastností k překonávání překážek v běžné škole a odpovídající rozumové schopnosti. Rovněž není zanedbatelný druh a stupeň postižení. Za současných podmínek je pro naši školu vhodnější lehčí postižení, neboť technické podmínky komplikují dopravu i pobyt ve školách.
2. Učitelé by měli být na integraci důkladně připraveni. Znalosti speciální pedagogiky jsou předpokladem nutným ke kvalitní práci učitele. Škola by měla mít odpovídající technické vybavení, odstraněné bariéry a příslušné technické pomůcky.
3. Rodiče integrovaných dětí musí být aktivní, obětaví, vytrvalí a připraveni i na neúspěch. Müller (2001, s. 35) rovněž potvrzuje, že *„rodiče musí počítat s daleko větší angažovaností a podporou dítěte než v případě umístění ve speciální škole.“*
4. Společnost by měla být na takové úrovni, aby akceptovala handicapované s empatií a snahou pomoci.

6.2 Doporučení pro integraci

1. *„Volit školu v blízkosti domova*
2. *Dítě musí dostat tolik běžné péče, kolik je nutné a tolik speciální, kolik je nezbytné, tento poměr je individuální u každého dítěte. Tedy nenabízet dětem větší pedagogickou podporu než je nezbytně nutné.*
3. *Volit takové pedagogické postupy, aby se rozvíjelo nadání a schopnosti dítěte v optimální podobě, tedy nechat dítě prožít úspěch.*
4. *Motivace k výuce by měla být u rodičů a učitelů shodná, s tím souvisí i časnější výběr budoucího zaměření dítěte, tzv. otevřená budoucnost.“* (Kubíče, Kubíčová, 1997 s. 8)

6.3 Výhody integrace

Výhodami dle Kubíče, Kubíčové (1997) jsou školní znalosti, rozvoj přátelství mezi žáky zdravými a postiženými, výuka ke skupinové spolupráci, zlepšování organizačních schopností, širší zájmy a komunikační, pohybové a sociální dovednosti.

6.4 Postoje učitelů k integrovaným dětem

Základní podmínkou integrace podle Kubíče, Kubíčové (1997) je souhlas učitele běžné školy pracovat s postiženým dítětem. Učitel musí být přesvědčen o tom, že jeho činnost, často i fyzicky náročná, má pro dítě význam. Pedagog se musí i po letech praxe vrátit k přípravě. Práce s postiženým žákem je namáhavá, vyžadující individuální péči, rozhodně není efektivní. Děti, jejichž zdravotní stav je mimo normu, musí mít dostatek odpočinku a relaxace i za cenu horších výsledků ve škole.

Müller (2001) soudí, že atmosféru školy ovlivňuje vedle sociokulturního zázemí žáků nejvíce úroveň pedagogického sboru a vedení školy. *„Nemělo by se však již dnes stávat, že někteří členové pedagogického sboru budou zastávat trvale výrazná protiintegrační stanoviska.“* (Müller, 2001, s. 36)

Někteří učitelé se bojí odmítnout, protože se domnívají, že *„integrace je současný trend školství a oni by byli označeni za nmoderní. Někdy se jedná o typ učitele jednoznačně upřednostňujícího výborné výsledky svých žáků, ten pak dává najevo postiženému dítěti, že je jeho přítomnost v podstatě nežádoucí, protože zdržuje ostatní. Touto... skutečností, byť přímo nevyřčenou, dochází k neurotizaci postiženého dítěte.“* (Kubíče, Kubíčová, 1997, s. 11)

6.5 Postoj veřejnosti

Stále se setkáváme se zcela neznalými názory. Není divu, protože kolem osmdesátých let, kdy byla vychovávána a vzdělávána většina dnešních rodičů a pedagogů, nebylo možno téměř potkat postiženého člověka na ulici, natož dítě. Byla tu silná tendence vzdělávat odděleně, a tím pádem uzavřít mladé postižené lidi do ústavů. Mnohdy rodiče neznali jinou variantu a často byli tlačeni k tomu, aby dítě umístili do internátního ústavního zařízení nebo se vůbec vzdali jeho výchovy (Chvátalová, 2001) a pořídili si jiné dítě. Postoj veřejnosti kolísá od lítosti a podceňování až k odmítání postižených jedinců. Většinou chybí realistický pohled. Společnost si na přítomnost postižených zvyká pomalu, díky integraci by si mladší generace mohla zvyknout rychleji a přirozeným způsobem.

6.6 Postoj intaktních dětí

Když se intaktní děti setkávají se svými postiženými spolužáky pravidelně, nejlépe ve stejné třídě, začnou vnímat jejich vlastnosti a zvláštnosti jako u jiných spolužáků. Zvyknou si na to a je naděje, že i u postižených v pozdějším věku budou vnímaví ke konkrétnímu stylu života, nejen k postižení.

Pro získání empatie mohou mít dle Kubíče, Kubíčové (1997) význam tzv. simulační programy, které jsou už s úspěchem praktikovány v zahraničí. (např. děti mají prsty přelepené leukoplasty a malují nebo se snaží dorozumět s nasazenými sluchátky, v nichž je slyšet šum, jezdí na invalidním vozíku, apod.) Dle mých informací je děti u nás někdy spíše považují za zdroj zábavy než vnímání cizích nesnází a bylo by třeba je upravit, popř. ztížit.

„Nespornou výhodou dětského věku je nezávislost na společenských zvyklostech. Dítě svou malou životní zkušeností se chová přirozeně „netakticky“ a ve velké většině případů upřímně, to s sebou přináší vstřícnost, ale i odmítavý postoj.“ (Kubíče, Kubíčová, 1997, s. 13) Zatímco v předškolním věku dle Kubíče, Kubíčové (1997) děti málo chápou odlišnosti a různé schopnosti, v začínající adolescenci jsou schopny postihnout i nepatrné detaily. To je spojeno se silnou kritičností jak ze strany zdravé mládeže, tak ze strany postižených. V předškolním období si děti své kamarády vybírají zcela přirozeně. Ve skupinách, ve kterých si hrají, dávají přednost jen některým dětem, ale nerozlišují mezi zdravými či postiženými. *„Jestliže jim dospělí vysvětlí omezené možnosti postižených, nepovažují život dítěte s handicapem za něco mimořádného, berou tyto situace jako součást běžného života. Proto*

integrace do běžných mateřských škol není ze strany dětí ... problémem.“ (Kubíče, Kubíčová, 1997, s. 13)

Rovněž v období mladšího školního věku je podle Kubíče, Kubíčové (1997) situace pro integraci příznivá. Pro děti je silnou autoritou učitel. Již předem ale musí být vyřešeny otázky způsobu klasifikace psaní, výchov, především tělesné výchovy, to, jak se bude dítě stravovat, kdo ho bude případně doprovázet na WC a jak bude probíhat přesun do jiných tříd. Jinak by se mohlo stát, že takové dítě se ocitne na okraji kolektivu třídy.

Müller (2001) uvádí, že v devadesátých letech byly obavy z odmítnutí integrace dítěte zdravými spolužáky na základě zkušenosti dospělých s agresivitou a posměšky vůči dětem, které se odlišovaly od průměru např. zrzavými vlasy, odstávajícíma ušima, brýlemi apod. Integrovaní praxe u nás zatím podobným obavám nenasvědčuje. *„Děti zpravidla cítí závažnost skutečného zdravotního postižení a vítězí (zatím) soucit a pomoc, vystřídaná později u některých spolužáků lhostejností.“* (Müller, 2001, s. 32 – 33)

Dle Müllera (2001) je pro pokud možno bezproblémový pobyt dítěte s postižením ve škole rozhodující i stupeň motivace spolužáků a jejich vztah ke vzdělání a studiu.

6.7 Postoje integrovaného žáka ve školním prostředí

Školní prostředí svou novostí je náročné pro všechny děti. Pro postižené dítě dle (Kubíče, Kubíčová, 1997) přechod nemusí být plynulý, neboť v řadě případů mateřská nebo základní škola je první institucí, která odděluje dítě od rodiny. *„Vztahy v dětském kolektivu fungují zcela spontánně. Postižené dítě si na základě svých schopností vytváří prostor pro vzájemné kontakty s dětmi, pro hru i pro vlastní uznání.“* (Kubíče, Kubíčová, 1997, s. 14). V počátku školní docházky děti bojují o přízeň pedagoga. Snaží se přiblížit se učiteli a zaujmout ho. Postižené dítě může toto realizovat jen obtížně, to se mu může stát zdrojem pocitů neúspěšnosti nebo naopak si může vynucovat pozornost učitele velmi razantním způsobem.

Podle Kubíče, Kubíčové (1997) kolem desátého roku cítí žáci daleko větší sounáležitost s kolektivem třídy. Oceňují navzájem svou upřímnost, ale i společné zájmy a dobrý prospěch. Tehdy si mohou postižení žáci získat uznání od svých spolužáků, zvláště daří-li se vychovávat žáky ke vzájemné úctě. Učitelé by měli umět vytipovat ve třídě žáky s výrazným sociálním citěním, právě oni dokáží přirozeným způsobem pomoci při integraci. Tělesně postižený žák by měl být schopen informovat učitele i své spolužáky o svém

postižení. To platí u silných a vyrovnaných jedinců. Dítě, které si hledá ve společnosti zdravých své místo, nemusí být dlouho schopné vyrovnat se se svými zdravotními obtížemi. Některé děti se obávají možného vyřazení z kolektivu vrstevníků. Většinou si nejsou ani vědomy služeb, které by jim mohly být poskytnuty. *„Postižený žák by měl mít jistotu, že učitel je ochoten se seznámit s rozsahem jeho postižení, vnímá jeho obtíže při studiu a bude vstřícný diskusi o formách jeho školní práce.“* (Kubíče, Kubíčová, 1997, s. 14) Pokud ochotu ke spolupráci nevyčítí od pedagoga i spolužáků, nebude mu ve škole dobře, odrazí se to na jeho školním prospěchu i psychice. *„Pokud se vyskytnou výukové či jiné obtíže, je třeba je neprodleně řešit za pomoci odborných pracovníků.... Integrovaný žák i jeho rodiče musí alespoň zpočátku počítat také s různými nedorozuměními ...Nehledat zlé úmysly, ale spíš předpokládat, že jsou způsobeny neznalostí problematiky.“* (Kubíče, Kubíčová, 1997, s. 14)

6.8 Problém sociální izolace

Sociální izolace může v životě handicapovaného člověka podle Kubíče, Kubíčové, (1997) v krajním případě může vést až k poruchám psychiky od neuróz až po sebevraždu. Sociální izolace se může projevit i u integrovaného dítěte v běžné třídě. S pobytem tělesně postižených dětí v běžných školách souvisí i vybavenost tříd nábytkem. Je nutné počítat s lůžkem, žíněnkou, speciálním stolkem a jejich použitím, kdy je třeba. *„Zdánlivě může být všechno v pořádku, ale někdy dítě nemá ve třídě kamarády, odpoledne je samo doma, nikdo ho nevyzve ke hře nebo návštěvě. Důvodem mohou být architektonické bariéry, které jsou třeba pro dítě bez pomoci dospělého nepřekonatelné.“* (Kubíče, Kubíčová, 1997, s. 20) K izolaci může docházet dle Kubíče, Kubíčové, (1997) i přehnaně ochrannou péčí rodiny. Kritická situace pro dítě se může projevit v tom, že si dítě na samotu zvykne, nikdo ho nenutí vybojovat si své postavení mezi vrstevníky, nezklame se v přátelství, protože ho ani nenaváže. Nenaučí se vyrovnávat s neúspěchem, pomluvami, nespravedlností. Další potíže zákonitě nastanou při osamostatňování od rodiny a hledání partnera.

7 PROBLEMATIKA TĚLESNÉHO POSTIŽENÍ PŘI VZDĚLÁVÁNÍ

„Tělesný handicap má tu nevýhodu, že omezuje pohyb, je často zřetelný a někdy se jeví pro nepřipraveného pozorovatele jako neestetický. Problém samostatného pohybu znamená izolovanost a z toho plynoucí následující obtíže: problémy se sebeobsluhou, život bez kamarádů, problémy v bytě, potíže komunikační, obtíže s dopravou, společenské, mít partnera, zařadit se do společnosti, mít práci, odpovídající finanční zabezpečení atd.“ (Kubíče, Kubíčová, 1997 s. 19)

Za tělesné postižení lehčího typu se považuje skutečnost, když se dítě pohybuje samo nebo s berlemi. Jako těžší postižení, je-li dítě na vozíku. Společná je zvýšená únavnost. Vliv tělesného postižení na jedince můžeme posuzovat i z pohledu, kdy postižení vzniklo, zda je od narození, či od raného dětství, nebo získané po úrazu či onemocnění. Celkové prožívání je tím pak ovlivněno. Nelze jednoznačně říci, kdy je situace pro dítě snadnější. (Kubíče, Kubíčová, 1997)

Speciální je podle Kubíče, Kubíčové (1997) problematika dívek. Těžce postižené dívky mají náročnější problémy se sebeobsluhou. Jsou to především obtíže s menstruací a dodržováním hygieny s tím spojené. V budoucnu se musejí připravit na těhotenství a případný porod, což jsou pro ně velmi zátěžové situace, nemožnost mít dítě ovšem též.

7.1 Děti se zkoumanými postiženími a podmínky nutné pro jejich integraci

V této kapitole jsem zahrнула informace o integraci dětí s tělesným postižením, jak je tomu u sledované dívky v 7. třídě a dětí s mentálním postižením a více vadami, což je případ sledovaného hochy ze 4. třídy.

7.1.1 Vzdělávání žáků s tělesným postižením

„Tělesné postižení omezuje ve větší či menší míře pohyb, v nejtěžších případech vede až k celkové nehybnosti. Problémy dětí s tělesným postižením spočívají v různé míře izolovanosti a závislosti na okolí. Je třeba respektovat jejich potíže se sebeobsluhou, problémy komunikační a společenské a obtíže s pohybem a dopravou.“ (Vítková, 2004, s. 32)

Žák s tělesným postižením zpravidla dle Vítkové (2004) může s využitím kompenzačních pomůcek absolvovat všechny předměty. Obtíže činí předměty, které kladou vysoké nároky na

jemnou motoriku, jako je geometrie, výtvarná výchova a tělesná výchova. V těchto případech je někdy nutné rozsah výuky upravit.

„Podmínky vzdělávání

- *bezbariérový vstup do školy (pro vozičkáře)*
- *odpovídající technické vybavení pro samostatný pohyb po škole, v případě potřeby s asistentem*
- *didaktické pomůcky (při výběru je vhodné spolupracovat se speciálně pedagogickým centrem pro tělesně postižené)*
- *Vybavení kompenzačními pomůckami (vozik, lehátka, vhodné stolky a židle)*
- *PC (psací stroje) pro žáky, kteří nemohou psát“ (Vítková, 2004, s. 32)*

7.1.2 Vzdělávání žáků s mentálním postižením

„Jsou to žáci, u nichž dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, k odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k poruchám v adaptačním chování.“ (Vítková, 2004, s. 39) Žáci s mentálním postižením ve věku povinné školní docházky se vzdělávají většinou ve zvláštních školách, v pomocných školách (zde získá žák základy vzdělání) nebo ve třídách pro žáky s mentálním postižením při běžných základních školách.

„Podmínky vzdělávání

- *snížené počty žáků ve třídách*
- *vhodně upravené prostředí*
- *speciální učební metody*
- *výběr učiva odpovídající úrovni rozumových schopností žáků*
- *učitelé se speciálně pedagogickou kvalifikací*
- *speciální zařízení a kompenzační pomůcky v závislosti na potřebách žáků*
- *učebnice, které odpovídají úrovni jejich rozumových schopností“ (Vítková, 2004, s. 39 - 40)*

7.1.3 Vzdělávání žáků s více vadami

„Za postiženého více vadami se považuje dítě, resp. žák postižený současně dvěma nebo více na sobě kauzálně nezávislými druhy postižení, z nichž každé by jej vzhledem k hloubce a důsledkům opravňovalo k zařazení do speciální školy příslušného typu“ (Věstník MŠMT ČR č. 8/1997, čj.25602/97-22). Tyto děti se podle Vítkové (2004) dělí do tří skupin:

1. skupina, v níž společným a determinujícím faktorem pro dosažitelný stupeň vzdělání a výchovy je mentální retardace
2. děti s kombinací vad tělesných, smyslových a vad řeči. Specifickou skupinu tvoří děti hluchoslepé
3. samostatnou skupinu tvoří děti autistické

Pedagogická činnost s žáky s těžkým postižením a s více vadami je mimořádně náročná a vyžaduje vysokou míru odbornosti a vytvoření optimálních podmínek.

„Žáci s více vadami, kteří nejsou mentálně postižení, se vzdělávají v základních školách a ve speciálních školách, které svým zaměřením odpovídají potřebám vyplývajícím z jejich nejzávažnějšího postižení“. (Vítková, 2004, s. 41)

Žáci s více vadami, pokud jsou i mentálně postižení, se podle Vítkové (2004) vzdělávají ve zvláštních a pomocných školách, popř. ve speciálních školách nebo ve speciálních třídách pro žáky s více vadami. Jak je vidět na příkladu mnou pozorovaného žáka ve 4. třídě lze některé z těchto žáků po určitou dobu s pomocí pedagogického asistenta rovněž integrovat do základní školy.

7.2 Podpora integrovaného žáka

Integrace postiženého dítěte do kolektivu běžné třídy je nemyslitelná bez zvýšené péče nebo pomoci. V současné době se častěji užívá pojmu podpora. Podporou se podle Kubíče, Kubíčové (1997) rozumí veškerá nadstandardní péče, kterou žák potřebuje k úspěšné integraci jak ze strany školy, tak spolužáků a rodičů. Týká se ale i zajištění organizačních a technických pomůcek.

O podpoře dítěte před započítáním školní docházky říká Braun (2011): *„Vstup dítěte s jakýmkoliv handicapem do školní třídy musí být pedagogy velmi pečlivě připraven. Pracovníci SPC i PPP obvykle dokážou dobře poradit nejen vhodnou školu, ale též vhodného pedagoga. Přesto by měli pomoci také samotné škole. Čím větší je handicap dítěte, tím lépe se*

děti k takovému spolužákovi chovají. Pokud se pedagog dozví, že by do třídy měl přijít integrovaný žák, měl by třídu připravit, pracovat na toleranci a ohleduplnosti, zvyšovat emoční pohodu ... dětem vysvětlit svůj přístup k novému spolužákovi, (třeba i formy hodnocení a klasifikace)...“ (Braun, 2011, In Michalík, Hanák, s. 66 – 67) „Stejnou pozornost by měl učitel věnovat nově přichozímu. Svou roli sehraje i podrobný rozhovor s rodiči o jejich očekávání, popř. doporučení, jak s dítětem pracovat. Dítě by mělo v každém případě cítit v pedagogovi oporu.“ (Braun, In Michalík, Hanák, 2011, s. 67)

Kubíče, Kubíčková (1997) rozlišují tyto druhy podpory:

Technická podpora – jedná se o rehabilitační a kompenzační pomůcky, které postižený žák používá. Zapůjčují se na základě doporučení speciálních pedagogů SPC, např. speciální nábytek, učebnice, pracovní listy, speciální pera, nástavce na tužky, velká počítadla aj. Patří sem i odstranění architektonických bariér – nájezdy, protiskluzové podlahy, širší vjezdy na WC apod.

Organizační podpora zahrnuje změny v řádu školy, např. integrovaný žák by měl mít možnost vstupovat do školy nebo se přesouvat mezi učebnami v „klidnějším“ období, rozvrh lze přizpůsobit tak, aby výuka jeden den probíhala na stejném patře apod.

Výchovně vzdělávací podpora je pro úspěšné začlenění žáka do školy rozhodující. Významnou oblastí podpory je úprava učebního plánu a učebních osnov. Současná legislativa ji už umožňuje na základě školského zákona a rámcových vzdělávacích programů.

Na úrovni ŠVP je možné přizpůsobit a upravit vzdělávací obsah základního vzdělávání pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami tak, aby bylo dosaženo souladu mezi vzdělávacími požadavky a skutečnými možnostmi těchto žáků. Ze stejného důvodu je možno stanovit i odlišnou délku vyučovací hodiny. Do ŠVP se zařazují speciální vyučovací předměty a předměty speciálně pedagogické péče odpovídající speciálním vzdělávacím potřebám žáků podle druhu zdravotního postižení nebo zdravotního znevýhodnění. Jde zejména o logopedickou péči, znakový jazyk, prostorovou orientaci a samostatný pohyb zrakově postižených, zrakovou stimulaci, práci s optickými pomůckami, čtení a psaní Braillova písma, zdravotní tělesnou výchovu, komunikační a sociální dovednosti apod. ŠVP současně uvádí, jakých kompenzačních a didaktických pomůcek, speciálních učebnic, výukových programů je ve vzdělávání využíváno. (RVP ZV – Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, s. 108)

Pro postižené dítě lze sestavit **individuální vzdělávací plán**. Rodiče jsou s ním seznámeni a je nutný jejich souhlas. Plán sestavuje třídní učitel ve spolupráci SPC, popř. PPP, výchovným poradcem, ostatními učiteli, pedagogickým asistentem a v neposlední řadě rodiči i žákem samotným. IVP má sloužit jako pracovní materiál pro všechny strany, jako doklad péče o dítě a podklad pro přiznání navýšeného normativu. (Kubíče, Kubíčová, 1997)

„Podle druhu postižení je někdy nutné zajistit formu komunikace postiženého dítěte s učitelem i žáky.... Ke komunikaci je možné použít počítač, psací stroj, piktogramy, další speciální komunikační prostředky. Lze využít i očního a taktilního kontaktu.“ (Kubíče, Kubíčová, 1997, s. 32)

Osobní nebo pedagogická asistence. Nejvhodnější pro tuto funkci by byl speciální pedagog (mzdové zajištění je ale značně náročné), nejméně vhodný rodič, protože je silně citově zainteresován a dítě se svobodně neprojevuje. Vhodná je však osobní asistence rodičem krátkodobě či pro jednu činnost, např. návštěvu divadla, školu v přírodě apod.

Podpora v mimoškolní oblasti spočívá v příležitosti budovat přátelské kontakty s ostatními žáky ve škole. V mimoškolních činnostech lze vytvořit vstřícné podmínky pro normalizaci života zdravotně postižených, i když zejména u mentálně postižených vzniká řada problémů.

Podpora v rodinné oblasti musí přicházet, jakmile se zdravotní postižení zjistí, jsou to kluby rodičů s postiženými dětmi, ale zahrnuje i úzký kontakt s třídním učitelem a pracovníky SPC.

(Kubíče, Kubíčová, 1997)

8 VÝZKUMY Z POSLEDNÍCH LET, TÝKAJÍCÍ SE INTEGRACE/INKLUZE

V posledních letech byla provedena řada výzkumů v rámci řešení projektu na podporu studentských projektů na Masarykově univerzitě a podporu grantových projektů z výzkumu „Inkluzivní vzdělávání se zřetelem na věkové skupiny a druhy postižení.“

Cílem výzkumného projektu Pipekové, Valentové (2011) byl rozbor integračního procesu, který probíhal ve čtvrtém ročníku běžné základní školy, kde byli v patnáctičlenném třídním kolektivu vzdělávání tři žáci se speciálními vzdělávacími potřebami. Nástrojem byl sociogram a graf vzájemných kladných nebo záporných zisků. Na jejich základě lze usuzovat na kvalitu vzájemných vztahů mezi žáky a klima třídy. Integrovaní jsou dva chlapci s mozkovou obrnou, jeden imobilní a epileptik, druhý postižený na horních i dolních končetinách a po několika operacích, dále dívka s menšími problémy fyzického rázu, částečnou dyslexií a zhoršenou sociální komunikací. Účelem bylo zjistit, zda **oblíba v třídním kolektivu** je menší při závažnějším a hlubším postižení a jestli jsou z tohoto důvodu postižení žáci intaktními žáky vyčleňováni z kolektivu a diskriminováni. Z výsledků vyplývá, že oba integrovaní chlapci získali v třídním kolektivu průměrné hodnoty kladných a záporných zisků, integrovaná dívka, jejíž druh a hloubka postižení je nejméně závažná se nachází spíše v záporných hodnotách, ne však zcela na okraji. Z odpovědí je zřejmé, že jen jeden žák ve třídě není spokojen (nejedná se o žáka postiženého), 10 žáků se do školy obvykle těší, 5 ne. Hypotéza, že čím je zdravotní postižení integrovaného žáka závažnější a hlubší, tím je jeho oblíba v třídním kolektivu menší, byla flazifikována. Autorky výzkumu dospěly v závěru k následujícím názorům: „*Integrované vzdělávání přináší pozitiva také intaktním dětem, u kterých se rozvíjí schopnost přirozeného přístupu k osobám s postižením, schopnost přijímat handicapované spolužáky jako součást jejich společenského prostředí. Dítě s postižením získává integrovaným vzděláváním možnost vyrůstat ve své rodině, v místě bydliště a mezi vrstevníky, což se jeví jako jeden z rozhodujících faktorů při prosazování úplné inkluze.*“ (Pipeková, Valentová, In Klenková, Vítková, 2011, s. 107)

Šetření Lorencové a Pipekové (2011) o podpůrných opatřeních poskytovaných individuálně integrovaným žákům se zdravotním postižením v 15 základních školách

v Jihočeském kraji, a o vlivu vzdělávacích podmínek na jejich edukaci, se v závěru vyskytl tento názor: „Učitelé ve všech místech šetření se snaží vytvářet co nejpříznivější podmínky pro edukaci žáků se zdravotním postižením a ve výuce uplatňovat různá podpůrná opatření podle možností školy, k uplatňování ještě kvalitnější podpory integrovaných žáků však mnohde chybí potřebné zázemí. Překážkou je normativní rozdělování finančních prostředků, které znevýhodňuje malé školy a znemožňuje uplatnit podporu individuální integrace formou snížení počtu žáků ve třídě. Problematické je také zřízení pozice asistenta pedagoga, který by byl ve školách potřebný i u jiných než legislativně vymezených případech. K realizaci je však třeba podpora státu a jeho snaha se touto problematikou zabývat.“ (Lorencová, Pipeková, In Klenková, Vítková, 2011, s. 134)

Při výzkumu inkluzivního vzdělávání na základních školách Brno-venkov (2010) Bartoňová dochází k těmto závěrům: Inkluze vyžaduje oboustranné přizpůsobování nejen žáků se speciálními potřebami, jejich přizpůsobení se průměru ve způsobu chování a výkonových norem, nýbrž i obráceně, přistoupení na odchylné normy, hodnoty a způsoby chování intaktních spolužáků. Přijetí termínu inkluze je chápáno ve smyslu širšího sociálního pojetí integrace. Škola jako instituce je součástí většího celku, zahrnujícího domov dítěte, jeho komunitu, tj. přátele a jejich rodiny, služby a rekreační nabídky. Autorka konstatuje, „že pro inkluzi je velmi důležitá spolupráce všech zainteresovaných subjektů. Úroveň spolupráce školy a rodiny nám vyšla jako jeden z klíčových faktorů úspěšnosti integrace/inkluze. Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami nutně potřebují každodenní rozšířenou péči rodičů, ale i učitelů. Úloha poradenského systému je klíčová ... Pozitivním faktem je, že z dotazovaných ani jedna škola neupřednostňuje určitý typ postižení. Žáci s jakýmkoliv typem postižení tedy mají šanci se vzdělávat na základní škole ve své spádové oblasti, aniž by museli dojíždět.“ (Bartoňová, In Bartoňová, Vítková, 2010, s. 251)

9 INTEGRACE/INKLUZE V CIZINĚ

Rozdílná je situace v Evropě a v neevropských zemích, a to jak z pedagogického, ekonomického i sociálního hlediska.

9.1 Integrace/inkluze v evropských zemích

V západní Evropě se pro žáky s postižením používá termín žáci se speciálními vzdělávacími potřebami (SEN – Special Educational Needs).

Jich integrace probíhá dle Bazalové (2006) různými formami v jednotlivých zemích, a to:

- „*Formou individuálního začlenění do běžné třídy s různou formou podpory a servisních služeb, často za přítomnosti druhého učitele, ... je to tzv. team teaching,*
- *Integrací do speciálních nebo tzv. malých tříd.*“ (Bazalová, 2006, s. 17)

Existuje také dle Bazalové (2006) spektrum podpůrných služeb – např. tzv. Resource centra, která v mnohých zemích začala vznikat ze speciálních škol. Centra disponují jak speciálním materiálem potřebným pro podpůrný personál, tak místem, kam děti mohou dočasně docházet, aby se účastnily speciálního výukového programu nebo aby se jim cíleně pomohlo v krizové situaci.

Spektrum podpůrných služeb je podle Vítkové (2004) velmi pestré dle regionů a na sobě často nezávislých organizací. OECD rozlišuje ve svých studiích mezi podpůrnými službami uvnitř školy, které jsou nad rámec školy, a národními podpůrnými službami.

„Současnou tendencí v zemích EU je integrace co největšího počtu žáků se ... SEN do škol hlavního vzdělávacího proudu (mainstreaming).“ (Bazalová, 2006, s. 17)

Země mohou být rozděleny podle Bazalové (2006) dle praxe při integraci na tři skupiny:

1. Země, které usilují o integraci téměř všech žáků. Tato snaha je podporována širokou škálou služeb zaměřených na školy hlavního vzdělávacího proudu. Řadí se sem země jako: Španělsko, Řecko, Itálie, Portugalsko, Švédsko, Island, Norsko a Kypr.
2. Země, které nabízejí celou škálu služeb oběma systémům. Patří sem: Dánsko, Francie, Irsko, Lucembursko, Rakousko, Finsko, Velká Británie, Lotyšsko, Lichtenštejnsko, Česká republika, Estonsko, Litva, Polsko, Slovensko, Slovinsko, Německo a Nizozemsko.
3. Země se dvěma odlišnými vzdělávacími systémy. Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami jsou obvykle umístěni ve speciálních školách nebo třídách, nikoli v hlavním vzdělávacím proudu společně se svými vrstevníky. Patří sem: Belgie a Švýcarsko.

9.1.1 Integrace v Itálii

„Rodiče zdravých dětí, učitelé a společnost definitivně akceptovali integraci žáků se speciálními potřebami do škol. Toto je praktikováno již 28 let od roku 1977.“ (Bazalová, 2006, s. 77) Integrovaní žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do tříd hlavního vzdělávacího proudu vyžaduje redukováný počet žáků ve třídě, maximálně 25 žáků a 1 žák s postižením nebo 2 s mírnějším postižením. Pro zařazení integrovaného žáka se za důležitější považuje spíše než věk úroveň jeho rozumových schopností. Důležitý je také individuální vzdělávací program. Také podmínky pro hodnocení žáka jsou upraveny dle dané situace. Asistence a bezbariérové prostředí běžných škol jsou zde samozřejmostí. Technické vybavení a školní potřeby jsou dodávány do škol a univerzit. Školní integrace žáků se speciálními potřebami do běžných škol a tříd všeho druhu a stupně (včetně univerzit) je dosaženo díky koordinovanému plánu školních služeb, zdravotní a sociální asistence, kulturním, rekreačním a sportovním centrům, stejně jako skrze další aktivity v kompetenci veřejných a soukromých zřizovatelů. (Bazalová, 2006)

9.1.2 Integrace ve Finsku

Dle Bazalové (2006) od 90. let probíhala decentralizace. Od roku 1991 do roku 2002 se počet speciálních škol snížil z 362 na 250. Počet učitelů specialistů a speciálních pedagogů vzrostl z 3290 v roce 1994 na 3685 v roce 2002. V roce 2002 také pracovalo 1220 školních asistentů na základních školách. Speciální pedagog (Special class teacher) pracuje s žáky ve speciální třídě. Učitel specialista (Specialist teacher) pracuje ve třídách škol hlavního proudu s žáky s poruchami učení či sociálními problémy nebo s potížemi s koncentrací. Následkem začleňování celých skupin žáků ze speciálních škol do všeobecně vzdělávacích škol hlavního vzdělávacího proudu se však zvýšil počet oddělených speciálních tříd. Stát je zřizovatelem 8 speciálních škol (např. Helsinky, Oulu, Kuopio), které poskytují všeobecné vzdělání a jsou určeny žákům se zrakovým nebo sluchovým postižením nebo s kombinovanými vadami. Tyto školy také slouží jako národní centra pro rozvoj a služby. Některé ze škol jsou finančně podporovány z městských fondů a různých komunit. Na městské nebo obecní úrovni je vždy osoba zodpovědná za integrované a speciální vzdělávání. Je povinností městského řídicího orgánu a dané školy zařadit žáka do vzdělávání v hlavním proudu.

9.1.3 Integrace ve Velké Británii

V roce 1996 byla přijata nová úprava školského zákona, čímž se dle Bazalové (2006) završily snahy o legislativní zrovnoprávnění integrovaného vzdělávání. Vzdělávání ve Velké

Británii je poněkud odlišné v každé z jejích částí – v Anglii, Walesu, Severním Irsku a Skotsku. Platí ale, že ve Velké Británii musí mít všichni budoucí učitelé alespoň základy speciální pedagogiky, musí být schopni rozpoznat a splnit speciální vzdělávací potřeby žáka ve třídách škol hlavního proudu. Učitelé mají možnost si doplnit vzdělání formou dálkového studia či kurzů. „*Povinné vzdělávání je zde od 5 do 16 let a je poskytováno zdarma. ... Všichni žáci se vzdělávají dle Národního kurikula. Integrace se má uplatňovat v co největší míře, pokud je to možné. ... Škola nesmí diskriminovat žáky s postižením při přijímacím procesu.*“ (Bazalová, 2006, s. 90 – 91) Integrace žáka s postižením nesmí být na úkor jeho spolužáků. Přibližně jen 1 % ze všech žáků je vzděláváno segregovaně. Některé speciální školy podporují školy hlavního proudu kvůli integraci žáků nebo udržení žáka ve škole. Hlavní práce spočívá v pomoci třídnímu učiteli. (Bazalová, 2006)

9.2 Situace handicapovaných v neevropských zemích

Postoje k handicapovaným se v řadě rozvojových zemí odvíjejí od místních sociálních názorů, předsudků a náboženských představ, pro nás nepřijatelných. Integrace postižených dětí podle Bazalové (2006) např. v Indii je nevhodná už proto, že třídy jsou přeplněny a problémem pedagogů je přesné dodržování kurikula. Ale nejsilnější jsou příčiny sociální.

9.2.1 Situace v Indii

Podle Bazalové (2006) doktrína Karmy a učení o reinkarnaci považuje handicap za trest za hříchy spáchané rodinou v předchozích generacích. V případě snahy pomoci jedinci s postižením je třeba získat souhlas místního náboženského vůdce (guru). Ve srovnání s tím islámský zákon jako trest za zločin vždy určoval fyzický trest, např. useknutí pravé ruky zloději, a proto tento fakt postižení jako takové spojuje se zločinností. Dalším faktorem vedoucím k negativním postojům vůči postiženým je žebrání. Ve velmi chudých oblastech je vyprošená částka peněz dítětem s tělesným postižením zdrojem obživy celé rodiny. Abychom takovému dítěti pomohli, musíme pomoci celé rodině. Problémem je i strach z nakažení. Některé studie přišly s názorem, že muži mnohdy zapříčinění handicapu přisuzují ženám. Matka se pak za své dítě stydí a skrývá jej před veřejností, a tím i před potřebnou péčí.

Při získávání vzdělání jsou na tom lépe děti s vadou sluchu nebo zraku, nejhůře děti s mentálním postižením. Díky úsilí rodičů se ale i zde začaly budovat speciální školy a rodinám s dětmi s postižením byla poskytnuta sociální a ekonomická podpora. (Bazalová, 2006)

PRAKTICKÁ ČÁST

Cílem mé práce bude srovnání postojů žáků dvou třídních kolektivů (I. a II. stupně) vůči integrovanému spolužákovi/spolužačce. Budu zjišťovat, jestli se s rostoucím věkem a delší dobou zkušenosti s integrací jejich postoje k postiženému spolužákovi/spolužačce mění.

Dílními cíli mé práce je zjištění, jestli jsou k integraci vstřícnější hoši nebo dívky, jedináčci či děti z početnějších rodin a má-li na postoj k integrovaným dětem vliv pořadí mezi sourozenci nebo vzdělání rodičů intaktních dětí.

10 HYPOTÉZA Č. 1:

S úlevami pro zdravotně postiženého spolužáka souhlasí větší počet intaktních dětí ve 4. ročníku než v 7. ročníku.

Nulová hypotéza:

S úlevami pro zdravotně postiženého spolužáka souhlasí stejný počet intaktních dětí ve 4. i v 7. ročníku.

11 HYPOTÉZA Č. 2:

Integrace zdravotně postiženého spolužáka je přijatelná ve třídním kolektivu 4. třídy pro větší počet intaktních dětí než v kolektivu 7. třídy.

Nulová hypotéza:

Integrace zdravotně postiženého spolužáka je přijatelná ve třídním kolektivu 4. třídy pro stejný počet intaktních dětí jako v kolektivu 7. třídy.

12 METODIKA PRÁCE

Pro praktickou část volím metodu dotazníku. V prvních čtyřech otázkách zjišťuji rodinné faktory intaktních dětí, u nichž očekávám vliv na přijetí integrovaného žáka/žákyně (pohlaví, počet sourozenců, pořadí mezi sourozenci a vzdělání rodičů). V dalším okruhu otázek č. 5 – 17 zachycuji graficky (sloupcovými grafy v procentech z celé třídy) pozitivní či negativní postoje intaktních žáků ke spolužákovi, jeho možnostem, schopnostem a potřebám. Na základě vyhodnocení otázek č. 13 a 17 se snažím zvolit správnou hypotézu o tom, jestli jsou ochotni tolerovat určité zvýhodnění spolužáka a brát jeho integraci jako správnou věc.

14 ANAMNÉZA INTEGROVANÉHO ŽÁKA VE 4. TŘÍDĚ

Integrovaný hoch trpí dětskou mozkovou obrnou. Jde o spastickou diparézu, posthemoralgický hydrocefalus, strabismus, potíže jsou rovněž ve vizuomotorické koordinaci. Postiženy jsou tedy horní i dolní končetiny v hrubé i jemné motorice. Chlapec se pohybuje bez berlí se speciálně upravenou obuví, ale jeho stabilita je snižena. Psaní činí značné potíže, píše tiskacím písmem, ani při psaní na počítači nebude moci nikdy použít všechny prsty. Nastoupil do základní školy v 7 letech, už ve 2. pololetí bylo zjištěno, že tempu třídy nestačí. Byl vypracován individuální vzdělávací plán a začal pracovat v některých předmětech individuálně s asistentkou, někdy odděleně, jindy ve třídě u ostatních intaktních dětí.

15 ANAMNÉZA INTEGROVANÉ ŽÁKYNĚ V 7. TŘÍDĚ

U dívky proběhl předčasný porod v 32. týdnu. Došlo k předčasnému odtoku plodové vody. Porod byl komplikovaný a byl ukončen císařským řezem. Kvůli nedostatku kyslíku byla dívka kříšena. Porodní váhu měla 2,1 kg. Současná diagnóza je dětská mozková obrna – diparéza. Postižené jsou dolní i horní končetiny, a to jak v oblasti hrubé, tak jemné motoriky. Pohybuje se o berlích. Psychicky je dívka normální. Vyskytují se menší problémy řeči. Učí se v kolektivu intaktních dětí, někdy s asistentkou, jindy sama.

16 VYHODNOCENÍ ODPOVĚDÍ U PRVNÍCH ČTYŘ OTÁZEK TŘÍDY 4. B

Otázka č. 1: Jsem chlapec x dívka?

Třída má třicet žáků, jejich počet není snížen. Jeden žák je integrovaný a 1 další ještě chyběl. Ostatních 28 žáků odpovídalo na dotazník. Jedná se o 10 hochů a 18 dívek. Pro integraci se vyslovilo všech 10 hochů (tj. 36 % z celkového počtu) a 16 dívek (57 %), naopak proti integraci byly dvě dívky (tj. 7 % všech dětí).

Otázka č. 2: Mám sourozenců (0, jednoho, více)

Žádného sourozence neměli 3 žáci (tj. 11 % všech žáků), 19 dětí (tj. 68 %) mělo jednoho sourozence a 6 (tj. 21 %) dva nebo více sourozenců. Z jedináčků 2 žáci souhlasili s integrací (tj. 7 %), 1 nesouhlasil (4 %), z dětí s jedním sourozencem jich 18 souhlasilo (64 %) a 1 nesouhlasil (4%), 6 dětí (21 %) s více sourozenci bylo pro integraci.

Otázka č. 3: Moje pořadí mezi sourozenci. Jsem nejstarší, prostřední, nejmladší?

Jedináčci nebyli započtení, stejně tak i děti, které neodpověděly nebo odpověděly nelogicky. Nejstarších dětí bylo 11 (tj. 39 %), prostřední 3 (tj. 11 %) a nejmladších 8 (tj. 29 %). Z nejstarších dětí se jich 10 (tj. 35 %) vyslovilo pro integraci, 1 (tj. 4 %) proti, ale všichni prostřední a nejmladší ze sourozenců se vyjádřili pro integraci. Další dítě (4 % všech dětí), které bylo proti integraci, patřilo k odpovědím na tuto otázku vyřazeným.

Otázka č. 4: Nejvyšší vzdělání alespoň jednoho z mých rodičů je základní, středoškolské, vysokoškolské?

Z celkového počtu 6 dětí odpovědělo jinak, než dle zadaných propozic (tj. 21 %), 3 děti (11 %) mají rodiče se základním vzděláním, 7 dětí s aspoň jedním rodičem středoškolsky vzdělaným (25 %) a 12 žáků má alespoň jednoho rodiče s vysokoškolským vzděláním. Jen 1 dítě rodičů se základním vzděláním (4 % všech dotázaných) bylo proti integraci a zrovna tak 1 dítě (4 %), které odpovědělo jinak. Všichni ostatní byli pro integraci, tj. 2 děti (7 %) rodičů se základním vzděláním, 7 dětí (25 % z celkového počtu) s nejvyšším vzděláním středoškolským aspoň u jednoho rodiče i 12 dětí (tj. 43 %) s alespoň 1 vysokoškolsky vzdělaným rodičem.

17 VYHODNOCENÍ ODPOVĚDÍ U PRVNÍCH ČTYŘ OTÁZEK TŘÍDY 7. B

Otázka č. 1: Jsem chlapec x dívka?

Třída má 20 žáků, což je na poměry brněnských škol, kdy běžné třídy mívají mezi 25 a 30 žáky, snížený stav. Kromě integrované žákyně 1 žák chyběl a rodiče tří dalších žáků odepřeli souhlas pro provedení průzkumu. Dotázáno bylo 15 žáků. Z nich bylo 8 hochů a 7 dívek, tzn. hochů je 53 % a dívek 47 %.

Otázka č. 2: Mám sourozenců (0, jednoho, více)

U 3 žáků (tj. 20 % dětí) zněla odpověď, že nemají sourozence, u 8 dětí (tj. 53 %) to byl jeden sourozenec a u 4 dětí (tj. 27 %) byla označena možnost více než 1 sourozenec. Při zhodnocení postoje dětí k integraci vyšlo najevo, že jedináčci odmítají integraci všichni, stejně tak i děti s více sourozenci. Z 8 dětí s jedním sourozencem s integrací souhlasily 4 děti a 4 děti nesouhlasily.

Otázka č. 3: Moje pořadí mezi sourozenci. Jsem nejstarší, prostřední, nejmladší?

Z 12 dětí, které měly sourozence, jich 6 odpovědělo, že jsou nejstarší a 6 nejmladší. Odpověď, že jsou prostřední v pořadí mezi sourozenci, se vůbec nevyskytla. Z nejstarších dětí 1 žák souhlasil s integrací (tj. 7 % z celkového počtu), 5 žáků nesouhlasilo (což je 33 % z celkového počtu), z nejmladších dětí 3 děti souhlasily s integrací a 3 nesouhlasily (tj. 20 % z celkového počtu dětí).

Otázka č. 4: Nejvyšší vzdělání alespoň jednoho z mých rodičů je základní, středoškolské, vysokoškolské?

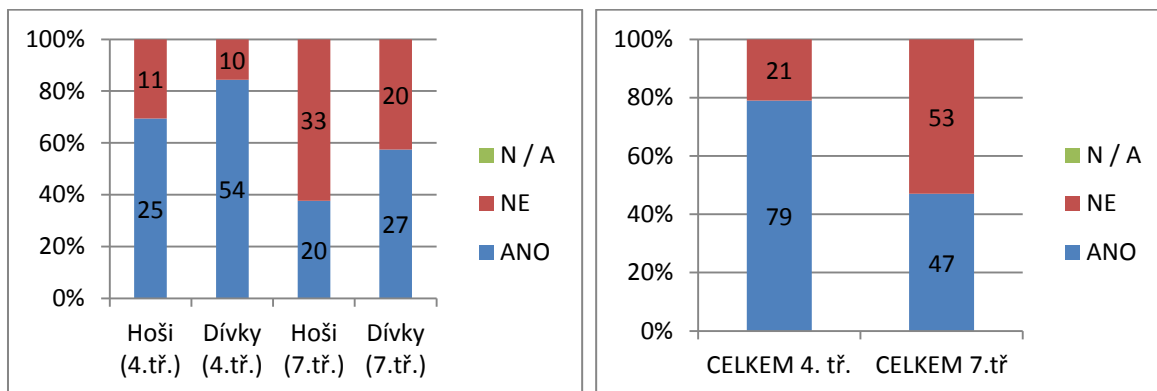
Žádné dítě neuvedlo jako nejvyšší vzdělání obou rodičů základní. Středoškolské vzdělání alespoň u jednoho z rodičů uvedlo 8 žáků (tj. 53 %) a 7 žáků (tj. 47 %) udalo jako nejvyšší vzdělání aspoň jednoho z rodičů vysokoškolské. Všechny děti, jejichž rodiče mají jako nejvyšší vzdělání středoškolské (tj. 53 % dětí), nesouhlasí s integrací. Z dětí, jejichž aspoň jeden rodič má vysokoškolské vzdělání, jich 4 (tj. 27 %) s integrací souhlasí a 3 (tj. 20 %) s ní nesouhlasí.

18 GRAFICKÉ ZNÁZORNĚNÍ A VYHODNOCENÍ OTÁZEK Č.

5 – 17

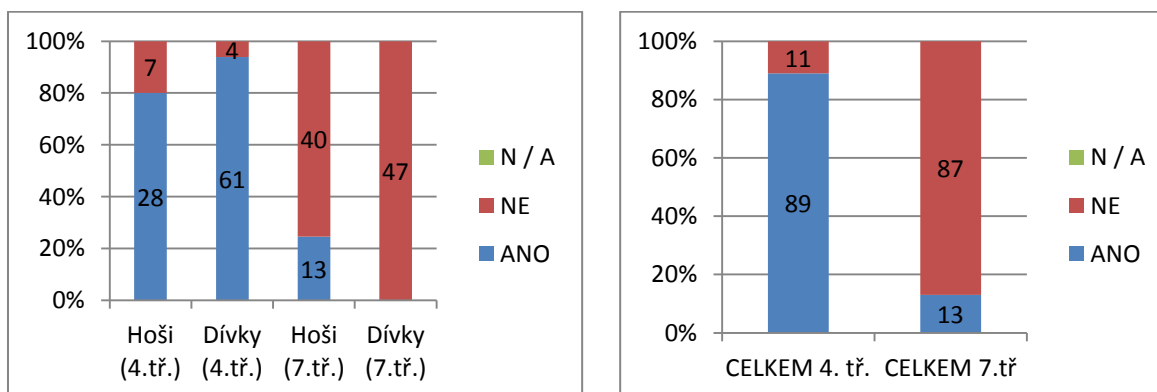
Odpovědi na otázky č. 5 – 17 jsou znázorněny pomocí grafů 18.1 – 18.13. Otázky a jejich čísla jsou uvedeny u grafů.

Graf 18.1 *Myslel jsem na to, jaké je to být postižený? Mluvili jsme o postižených dětech např. s rodiči, s pí. učitelkou? (otázka č. 5)*



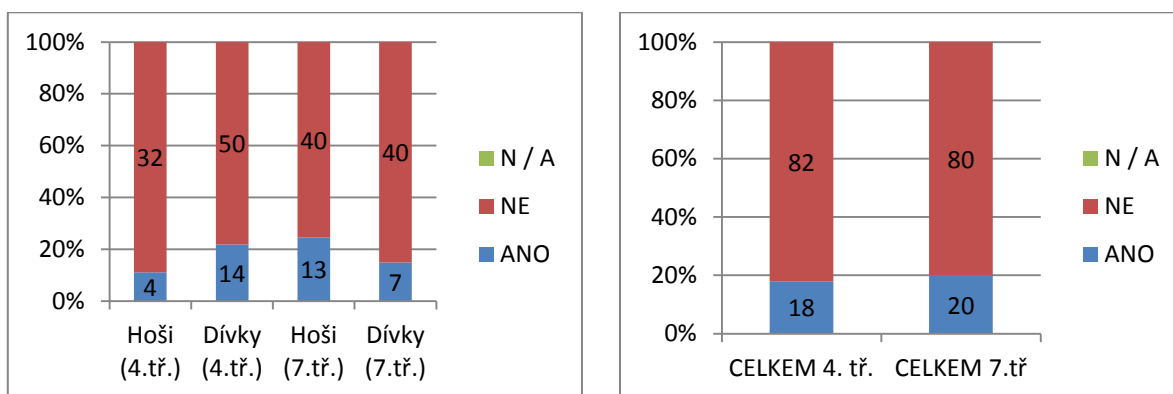
Nad situací postiženého spolužáka se zamyslelo 79 % dětí 4. třídy a 47 % dětí 7. třídy, což ve 4. třídě je většina, ale v 7. třídě méně než polovina. V obou třídách to bylo více dívek než hochů.

Graf 18.2 *Je integrovaný žák můj kamarád? (otázka č. 6)*



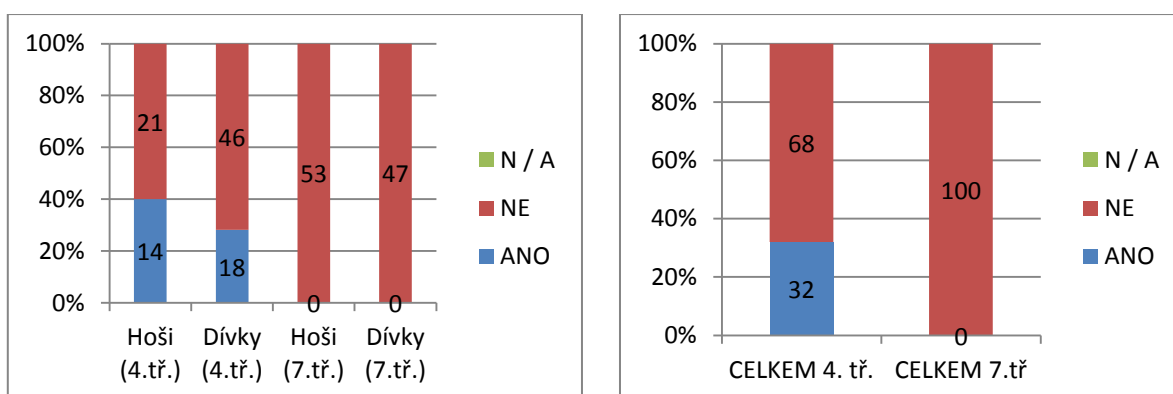
Integrovaného spolužáka hodnotí jako kamaráda 89 % žáků 4. třídy a pouze 13 % žáků 7. třídy. Ve 4. třídě je to převážná většina dívek a většina hochů, zatímco v 7. třídě jen 2 hoši, všichni ostatní včetně všech dívek takové hodnocení popírají.

Graf 18.3 Znáám integrovaného žáka také z jiného prostředí, např. z rodiny, z hřiště, od známých (otázka č. 7)



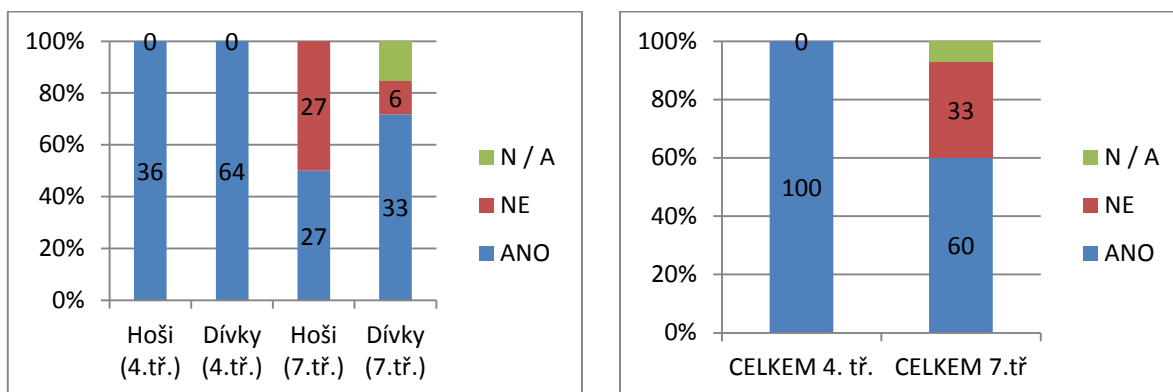
Většina dětí zná integrovaného žáka pouze ze školy, tj. 82 % žáků 4. třídy a 80 % žáků 7. třídy. Přesto v obou třídách alespoň malé procento dětí odpovídá, že zná integrovaného žáka i z jiného (neformálního) prostředí, a to vždy jak hoši, tak dívky.

Graf 18.4 Bavím se s ním i mimo vyučování, máme společný zájem? Např. hudba, filmy, četba? (otázka č. 8)



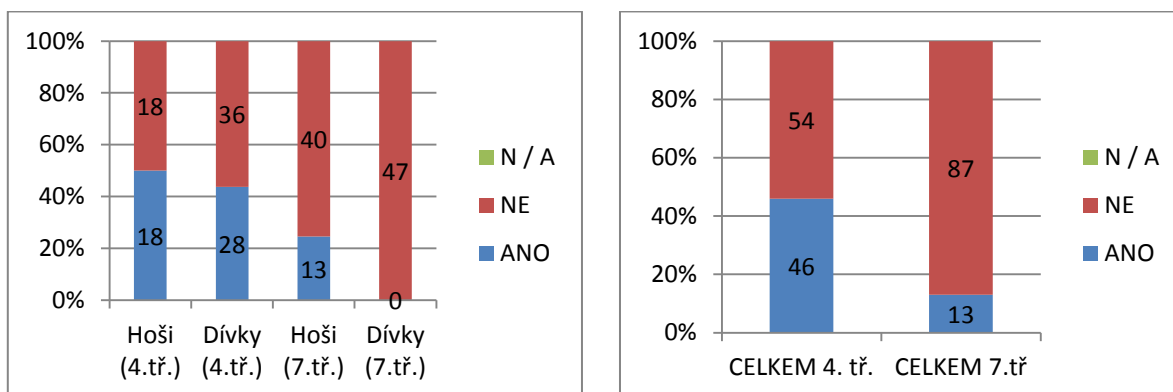
Společný zájem s integrovaným žákem a úmyslné kontakty s ním mimo vyučování má ve 4. třídě 14 % hochů a 18 % dívek, v 7. třídě ovšem společný zájem s postiženou dívkou všichni popírají.

Graf 18.5 Jsem ochoten mu poradit, když o to požádá? (otázka č. 9)



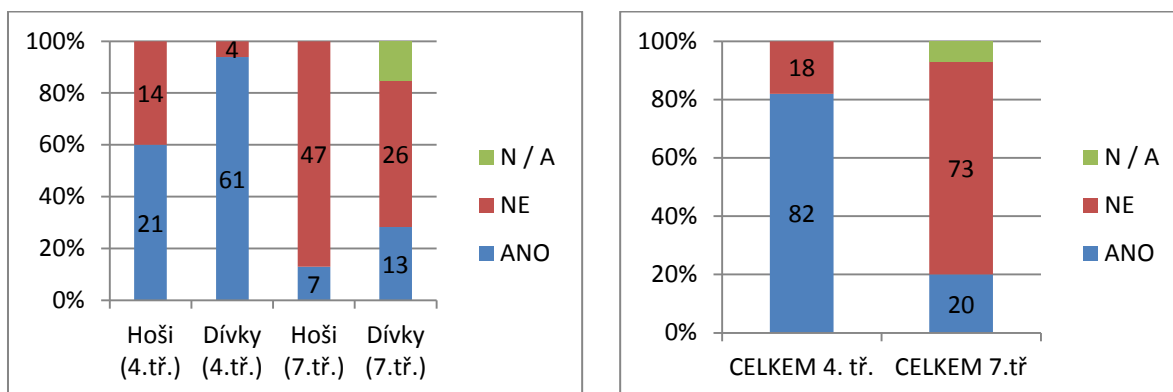
Všichni žáci 4. třídy prohlašují, že jsou ochotni postiženému spolužákovi poradit, když o to požádá. V 7. třídě vyjádřila tuto ochotu nadpoloviční většina dětí, více dívek než hochů a jedna dívka se nevyjádřila.

Graf 18.6 Požádal bych ho o radu já? (otázka č. 10)



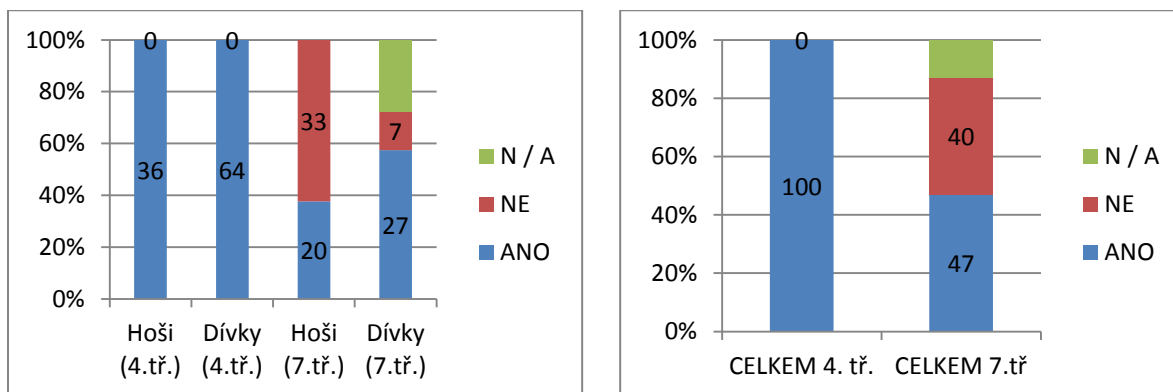
Touto otázkou jsem chtěla zjistit, zda žáci považují integrovaného spolužáka za schopného jim poradit a zda by se na něj obrátili o radu, když by to potřebovali. Ve 4. třídě odpověděla polovina hochů ano a polovina ne. Dívek, které by se na postiženého chlapce obrátily o radu, bylo méně než těch, které by to neudělaly. V 7. třídě by to neudělala žádná dívka, jen 13 % hochů připouštělo možnost postižené spolužačky jim poradit.

Graf 18.7 Dokáže něco lépe než já? (otázka č. 11)



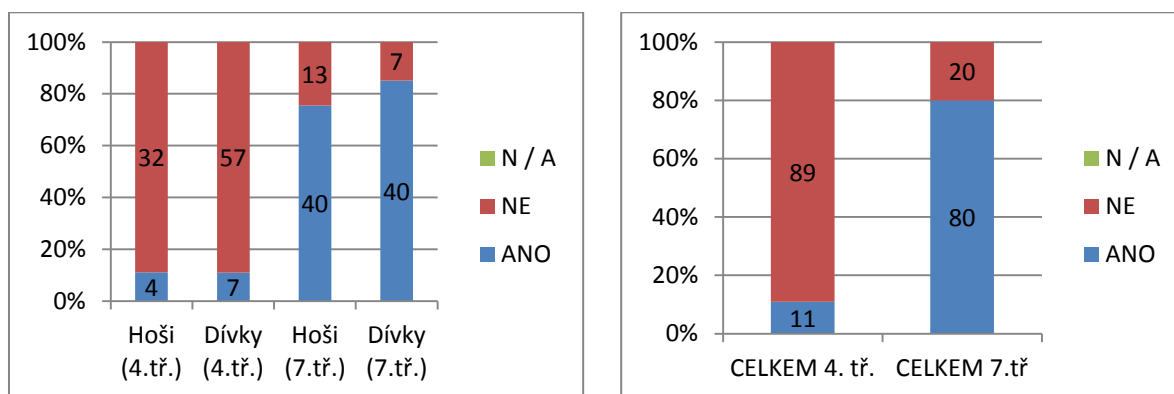
Ve 4. třídě 82 % intaktních dětí je schopno ocenit přinejmenším některou schopnost postiženého spolužáka jako lepší než mají oni sami. V 7. třídě je to jen 20 % dětí, jsou zastoupeny v obou pohlavích. Toto procento je větší u dívek než u hochů, a to v obou třídách.

Graf 18.8 Jsem ochoten mu pomoci? (Např. při cestě do jiné učebny, něco přinést, nachystat?) (otázka č. 12)



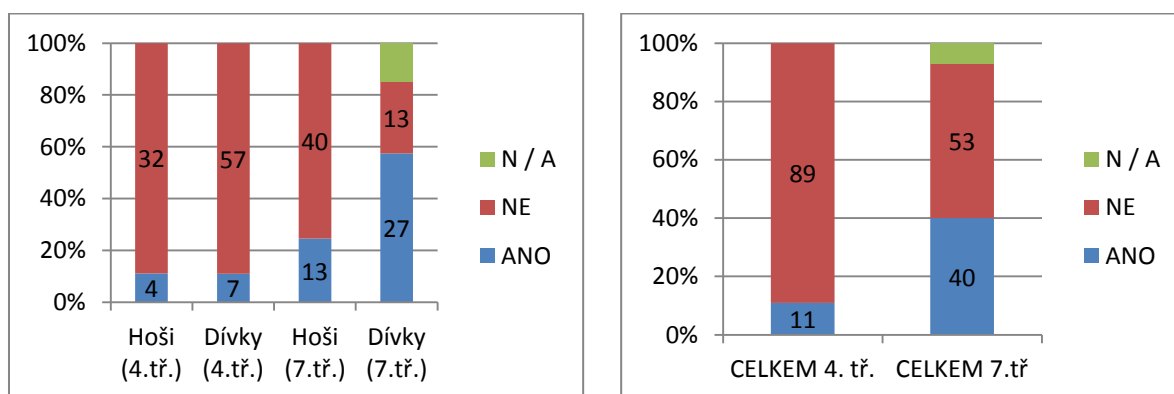
Děti 4. třídy jsou všechny ochotny postiženému spolužákovi pomoci při cestě do jiné učebny, při přípravě na další hodinu nebo v podobných maličkostech. Z dětí 7. třídy tuto ochotu připouští méně než polovina dotázaných, tj. 20 % hochů a 27 % dívek. Dívek ochotných pomoci hadnicapované dívce je tedy více.

Graf 18.9 Vadí mi, že má úlevy při diktátech, písemných pracích, v některých předmětech? (otázka č. 13)



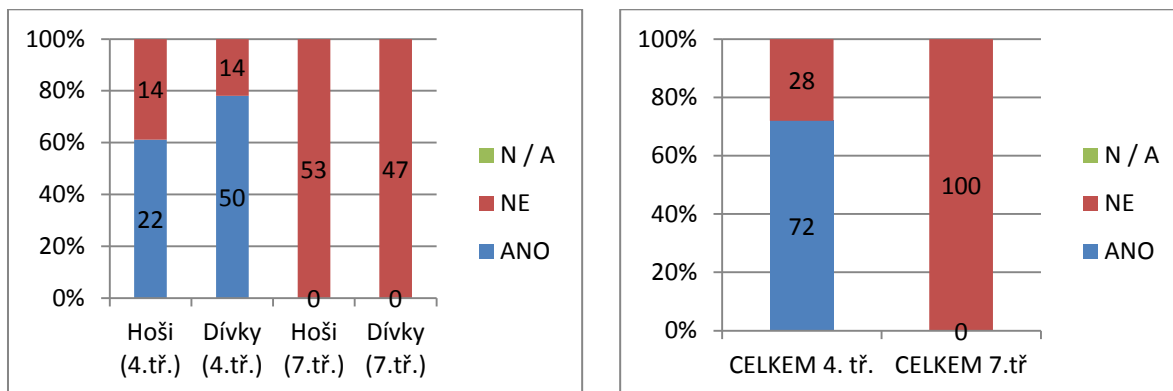
U intaktních dětí 4. třídy se objevuje nesouhlas s úlevami pro postiženého spolužáka jen u velmi malého procenta dětí, zatímco všichni ostatní uvádějí, že jim to nevadí, to je téměř 90 % třídy. U dětí 7. třídy je situace skoro opačná, 20 % úlevy a zvýhodnění nevadí, ale 80 % dětí úlevy v učení a zkoušení pro postiženou dívku vadí. Mezi hochy a dívkami v tom není zásadní rozdíl.

Graf 18.10 Kdyby ve třídě nebyl, mohli bychom se naučit víc, protože by se nám učitelé více věnovali? (otázka č. 14)



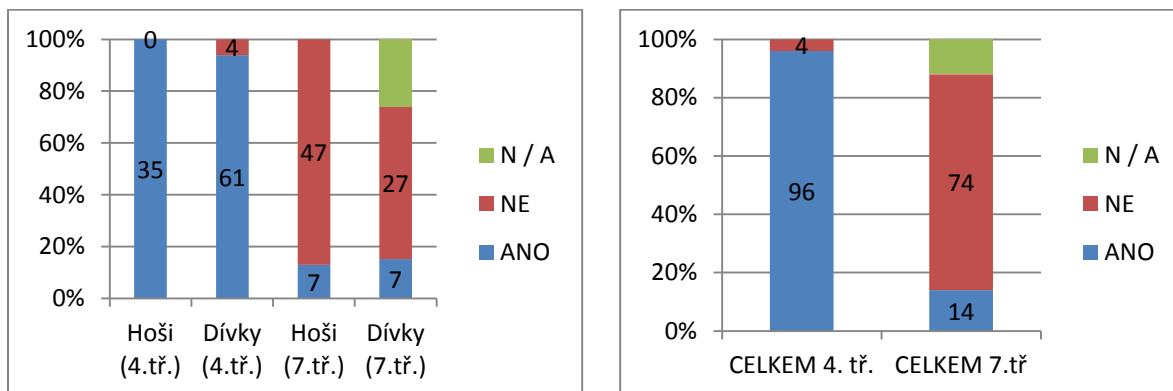
Pouze 11 % žáků 4. třídy si myslí, že by se mohli naučit více, kdyby se místo integrovanému spolužáku pedagog věnoval jim. Hoši i dívky 4. třídy se ve velké většině (89 %) nedomnívají, že by se bez postiženého spolužáka naučili více. Z větší části dívky (27 %), ale i část hochů (13 %) se domnívá, že postižená spolužačka je překážkou jejich vzdělávacích možností, ale nadpoloviční většina žáků 7. třídy je opačného názoru, a to ve větší míře hoši. Jedna respondentka neodpověděla.

Graf 18.11 Byla by naše třída bez integrovaného žáka neúplná? (Scházel by mi?) (otázka č. 15)



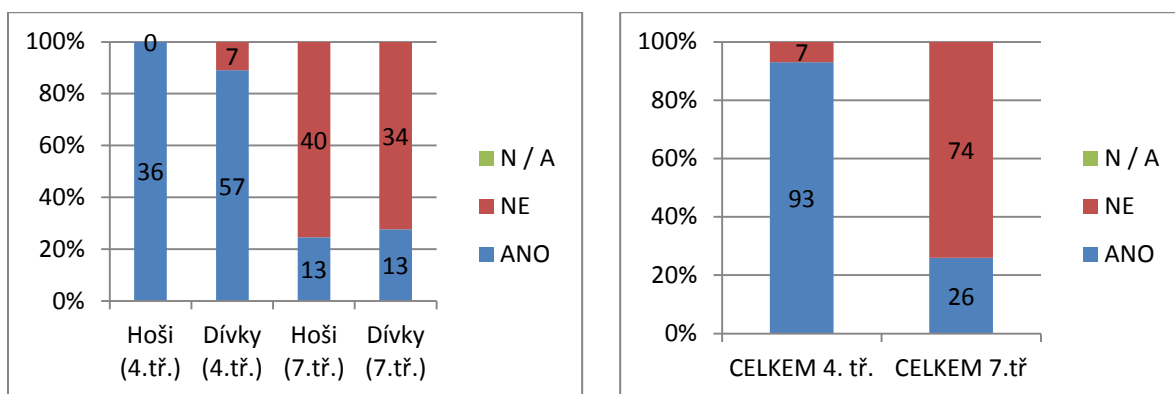
Jednalo se spíše o kontrolní otázku, která byla srovnatelná s otázkou č. 6 (Je integrovaný žák můj kamarád?). Přesto jsou výsledky poněkud jiné. Jedná se o rozdíly od 0 do 11 % odpovídajících dětí, ne tedy zcela zásadní. Ze 4. třídy by integrovaný žák scházel 72 %, tj. většině dětí, postrádalo by ho větší procento dívek než hochů. V 7. třídě se žádný žák nevyjádřil, že by mu integrovaná dívka chyběla, a to ani mezi hochy, ani mezi dívkami.

Graf 18.12 Myslím, že pro integrovaného žáka je dobré být v naší třídě? (otázka č. 16)



Naprostá většina dětí 4. třídy si myslí, že je pro jejich postiženého spolužáka dobré být s nimi ve třídě, hoši se dokonce vyjádřili jednomyslně. U žáků 7. třídy je opět situace opačná, jen 14 % dotázaných žáků odpovědělo kladně, 74 % se jich domnívá, že skutečnost integrace postižené dívky není v její prospěch, a 12 % se nevyjádřilo.

Graf 18.13 Souhlasím s integrací? (otázka č. 17)



Ve 4. třídě 93 % žáků s integrací souhlasí, 7 % nikoli, 26 % žáků 7. třídy souhlasí, ale 74 % žáků s integrací nesouhlasí. Jak vidět, procenta závěrečné shrnující otázky zhruba korespondují s odpověďmi na ostatní otázky. Děti 4. třídy jsou ve velké většině pro integraci, zatímco děti 7. třídy jsou ve většině proti, jen malé procento žáků 7. třídy je ochotno souhlasit se začleněním handicapovaných dětí v rámci integrace, a to jak hoši, tak dívky.

Pro testování nulových hypotéz jsem se rozhodla použít čtyřpólní tabulku pro test nezávislosti chí-kvadrát a zvolila jsem hladinu významnosti 0,01. Stupeň volnosti je u čtyřpólní tabulky vždy 1. (dle Chráska, 2007)

Kontingenční tabulky pro otázky č. 13 a 17

Tabulka 18.1 Kontingenční tabulka pro otázku č. 13 – přijatelnost úlev

	ANO	NE	Suma
4. třída	3	25	28
7. třída	12	3	15
Suma	15	28	43

Tabulka 18.2 Kontingenční tabulka pro otázku č. 17 - přijatelnost integrace

	ANO	NE	Suma
4. třída	26	2	28
7. třída	4	11	15
Suma	30	13	43

19 VÝPOČET A VÝSLEDKY

Výpočet chí-kvadrátu (dle Chráska, 2007) pro otázku č. 13 o přijatelnosti úlev

$$\chi^2 = n \cdot \frac{(ad - bc)^2}{(a + b) \cdot (a + c) \cdot (b + d) \cdot (c + d)}$$
$$\chi^2 = 43 \cdot \frac{(3 \cdot 3 - 25 \cdot 12)^2}{(3 + 25) \cdot (3 + 12) \cdot (25 + 3) \cdot (12 + 3)} = \mathbf{20,642}$$

Výpočet chí-kvadrátu (dle Chráska, 2007) pro otázku č. 17 o přijatelnosti integrace

$$\chi^2 = n \cdot \frac{(ad - bc)^2}{(a + b) \cdot (a + c) \cdot (b + d) \cdot (c + d)}$$
$$\chi^2 = 43 \cdot \frac{(26 \cdot 11 - 2 \cdot 4)^2}{(26 + 2) \cdot (26 + 4) \cdot (2 + 11) \cdot (4 + 11)} = \mathbf{20,288}$$

Kritická hodnota testového kritéria chí-kvadrát, nalezená v tabulce pro stupeň volnosti 1 a pro hladinu významnosti 0,01, je **6,635**. (Chráska, 2007)

Vypočítaná hodnota pro otázku č. 13 o přijatelnosti úlev je 20,642, což je větší než kritická hodnota 6,635.

Vypočítaná hodnota pro otázku č. 17 o přijatelnosti integrace je 20,288, což je větší než kritická hodnota 6,635.

Proto v obou případech můžeme odmítnout nulovou hypotézu a přijmout hypotézu alternativní. Rozdíl mezi postoji žáků 4. a 7. třídy je statisticky významný.

20 ZÁVĚR

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit postoje žáků Základní školy Masarova 11 v Brně, majících několikaletou zkušenost s integrovanými tělesně postiženými spolužáky, k těmto dětem. Porovnávala jsem postoje žáků prvního stupně, tj. mladšího školního věku s postoji žáků druhého stupně, tj. pubertálních žáků. Zároveň jsem se pokusila zohlednit rozdíly mezi postoji dívek a hochů, jedináčků a dětí s jedním nebo více sourozenci a v různém pořadí dětí mezi sourozenci. Vzala jsem rovněž v potaz možné rozdíly mezi žáky podle dosaženého vzdělání jejich rodičů.

V teoretické části jsem se zaměřila na vysvětlení pojmů integrace a inkluze, na vývojová období dětí a jejich projevy v integraci, na vzájemné postoje ve třídě a na současný stav integrovaného vzdělávání. Zabývala jsem se rovněž problematikou tělesného postižení při vzdělávání včetně potřebné podpory. Ještě jsem zmínila některé zajímavé výzkumné projekty Masarykovy univerzity z posledních let, týkající se dané problematiky. Pro srovnání jsem popsala situaci integrace či inkluze ve školství v zahraničí, ať už pokročilejší na západě nebo v počátcích v zemích třetího světa. Dospěla jsem k závěru, že v posledních dvou desetiletích bylo vykonáno mnoho v oblasti praxe při integraci i v oblasti legislativy. Přesto je proces inkluze jako zahrnutí handicapovaného dítěte do širších společenských souvislostí spíše v počátcích a bylo by třeba se více věnovat např. klimatu v integrovaných třídách, speciálně pedagogickému vzdělávání učitelů tříd s integrovanými žáky a dalším legislativním úpravám ve prospěch inkluzivního vzdělávání.

Pro praktickou část jsem vybrala jako vhodnou metodu formu dotazníku. V prvním okruhu otázek (č. 1 - 4) jsem zjišťovala pohlaví a výchozí podmínky respondentů, tj. počet sourozenců a pořadí mezi sourozenci a vzdělání rodičů. V dalším okruhu (otázky č. 5 – 17) jsem zachytila graficky (sloupcovými grafy v procentech z celku třídy - celkově a dle jednotlivých pohlaví) pozitivní či negativní postoje intaktních žáků k samotnému spolužákovi, jeho situaci, jeho možnostem, schopnostem a potřebám. Po sestavení kontingenčních tabulek pro otázky 13 a 17, výpočtu chí-kvadrátu, srovnání hodnot podle tabulky jsem zjistila, že nulovou hypotézu mohu jednoznačně odmítnout a přijmout navržené alternativní hypotézy. Cíl práce byl splněn. Plnění dílčích cílů není zcela jednoznačné, hlavně kvůli nízkému počtu respondentů a pravděpodobné ovlivnitelnosti dětí ještě řadou jiných faktorů (vliv třídního učitele, charakterové vlastnosti integrovaných spolužáků, vlivy při výchově jednotlivých dětí v rodinném prostředí apod.)

DISKUSE K ZÁVĚRU

Je známo, že mezi pedagogickou prací s dětmi prvního a druhého stupně je podstatný rozdíl, zejména ve výchovném působení. Žáci v období puberty jsou mnohem kritičtější, méně ochotní přijímat postoje a názory pedagoga. I přes důkladné vysvětlování se mnohdy přiklánějí k nevhodným nebo i škodlivým názorům, částečně i proto, aby si je ověřili, a jsou více ovlivnitelní například nezralými názory svých vrstevníků, pokud se s nimi chtějí ztotožnit.

Přesto jsem nečekala, že žáci 7. třídy budou v tak velké většině zaměřeni proti integrované dívce, budou jim vadit její úlevy a často i její samotná přítomnost, vyžadující od nich určité přizpůsobení. Jen velmi malé procento žáků této třídy je ochotno uznat hodnotu integrované dívky tím, že by ji považovali za kamaráda, že by uznali, že něco dovede lépe než oni sami nebo by ji v určitém případě požádali i o radu. Málo dětí tohoto kolektivu je ochotno integrované spolužačce poradit nebo pomoci a už vůbec nikdo nepřiznává, že by s ní měl společný zájem nebo, že by mu v nepřítomnosti chyběla. Někteří z nich se dokážou alespoň zamyslet nad tím, jaké to je být postižený nebo jestli pro spolužačku je přínosem být v jejich kolektivu.

Děti 4. třídy jsou téměř jednomyslně přesvědčeny, že integrovaný hoch je jejich kamarád, do jejich třídy patří, mnohým by v nepřítomnosti scházel a někteří s ním mají i společný mimoškolní zájem. Většina přiznává, že aspoň některé věci zvládá lépe než oni. Rovněž vysoké procento z nich je ochotno mu pomoci nebo poradit, někteří by přijali radu i od něj. Také úlevy postiženého hochu jim ve většině případů nevadí.

Vzorek dětí je však příliš malý na to, aby bylo možno výsledky zobecnit. Také se jedná o dva různé kolektivy, o dva různé žáky, vč. jejich postižení a také o různé pedagogy, kteří třídy vedou.

Důležitou se může ukázat i osobnost integrovaného dítěte. Dívka ze 7. třídy je i dle informací rodičů poměrně uzavřená, zatímco hoch z třídy 4. je mnohem vstřícnější a přizpůsobivější.

Určitý vliv může mít i zkušenost pedagoga. Paní učitelka třídí 7. třídy je poměrně mladá, zatímco paní učitelka čtvrtáku je velmi zkušená pedagožka, takže bezproblémově zvládá i třicetičlenný kolektiv třídy.

Další skutečností, která patrně ovlivňuje velký rozdíl mezi názory sedmáků a čtvrtáků, může být kromě věku i skutečnost, že dívka postižená dětskou mozkovou obrnou je psychicky normální a absolvuje všechny předměty s ostatními, zatímco hoch je kromě tělesného postižení postižen i mentálně, a proto v hlavních předmětech, tj. českém jazyku, matematice, vlastivědě a přírodovědě, pracuje odděleně podle individuálního vzdělávacího plánu se svou asistentkou. Jeho úlevy a mírnější hodnocení nemusí tedy děti dráždit a nemusí u nich vznikat pocit, že integrovaný žák je nebo pedagoga zdržuje nebo je neoprávněně zvýhodňován.

Poměr hochů a dívek při odpovědích je v obou třídách poměrně vyrovnaný, snad jen v 7. třídě jsou hoši trochu shovívavější a kamarádštější k integrované spolužačce.

Pro integraci a ve prospěch integrovaného spolužáka se více vyslovují děti mající sourozence než jedináčci. Proti se častěji vyslovují nejstarší ze sourozenců. Děti prostřední a nejmladší jsou shovívavější. Zaujalo mě, že ve 4. třídě se všechny děti z početnějších rodin vyslovily ve prospěch integrace, ale všechny děti s více sourozenci ze 7. třídy proti ní.

Svůj význam může mít i skutečnost, že žáci, jejichž alespoň jeden z rodičů, má vysokoškolské vzdělání, vyjadřují souhlas s integrací v daleko vyšší míře než děti rodičů se středoškolským nebo základním vzděláním. To by mohlo ukazovat na fakt, že při přijímání postižených lidí do společnosti mohou být chápavější a vstřícnější lidé vzdělanější, inteligentnější a přizpůsobivější současným podmínkám.

SOUHRN

Cílem mé bakalářské práce je zjistit postoje žáků Základní školy Masarova 11 v Brně k integrovaným spolužákům. Srovnávám postoje žáků I. stupně a II. stupně základní školy, porovnávám také postoje dětí podle pohlaví (popřípadě i dalších charakteristik - počtu sourozenců, pořadí sourozenců, vzdělání rodičů). Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část.

V teoretické části definuji pojmy integrace, inkluze, integrované vzdělávání, postoj. Zabývám se vývojovými obdobími školních dětí, postoji uvnitř třídy, potřebami handicapovaných žáků při integraci, několika novými výzkumy z oblasti integrace a srovnáním s cizinou.

V praktické části vyhodnocuji data získané z dotazníku od dětí 4. a 7. třídy, které mají zkušenost s integrovaným spolužákem.

Výsledky ukazují podstatnou změnu postojů mezi dětmi mladšího školního období a pubertálními dětmi. Rozdíly z důvodu pohlaví a dalších charakteristik nejsou tak výrazné.

Klíčová slova: integrace, inkluze, integrované vzdělávání, postoj, mladší školní věk, pubescence

SUMMARY

The aim of my bachelor thesis is to determine the attitudes of the pupils of Basic school Masarova 11 in Brno towards the integrated fellow students. I compare the attitudes of the of the first school level pupils and the second school level pupils of the basic school, I compare the attitudes of children in accordance with sex (eventually in accordance with other characteristics – number of brothers and sisters, their order, and the education of their parents). The work is divided into theoretical and practical parts.

I define the fundamentals integration, inclusion, integrated education, attitude in the theoretical part. I am engaged in the periods of development of school children, attitudes inside classes, the needs of handicapped children during the integration, several new researches in the sphere of integration and comparison with foreign countries.

I evaluate the data obtained from the questionnaire from the children of the fourth and the seventh class, who have an experience with the integrated schoolmate in the practical part.

The results show a fundamental change between the attitudes of children of young school age and children in puberty. The differences because of sex and other characteristics are not so marked.

Keywords: integration, inclusion, integrated education, attitude, younger school age, puberty

REFERENČNÍ SEZNAM

BAZALOVÁ, B. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v zemích Evropské unie a v dalších vybraných zemích*. Brno: Masarykova univerzita, 2006. ISBN 80-210-3971-X.

BARTOŇOVÁ, M. *Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice*. Brno: MSD, 2005. ISBN 80-86633-37-3.

BARTOŇOVÁ, M. Některé aspekty inkluzivního vzdělávání v podmínkách primárního školství. In: BARTOŇOVÁ, M. a M. VÍTKOVÁ. *Inkluzivní vzdělávání v podmínkách současné české školy*. Brno, Masarykova univerzita, 2010, s. 243 – 251. ISBN 978-80-210-5383-0.

BRAUN, R. Školní třída a integrovaný žák. In: J. MICHALÍK a P. HANÁK, ed. *Národní konference I., Inovace činnosti SPC při posuzování speciálních vzdělávacích potřeb dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením*. Sborník příspěvků. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011, s. 59 - 67. ISBN 978-80-244-2773-7.

BÜRLI, A. *Sonderpädagogik international. Vergleiche, Tendenzen, Perspektiven*. Luzern: Edition SZH, 1997. ISBN 3-908263-40-9. In: BARTOŇOVÁ, M. *Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice*. Brno: MSD, 2005. s. 209. ISBN 80-86633-37-3.

CONVENTION ON THE RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES (Promotion and protection of human rights: human rights questions, including alternative approaches for improving the effective enjoyment of human rights and fundamental freedoms). New York: United Nations, 2006. In: J. MICHALÍK a P. HANÁK, ed. *Národní konference I., Inovace činnosti SPC při posuzování speciálních vzdělávacích potřeb dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením*. Sborník příspěvků. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011, s. 8. ISBN 978-80-244-2773-7.

DRABINOVÁ, M. *Postoje žáků 7. ročníků 11. a 2. základní školy ve Frýdku-Místku k integraci dětí se zdravotním postižením: bakalářská práce*. Olomouc, Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, 2011. 61 s. Vedoucí bakalářské práce Václav Klupal.

FERGUSON, D. International Trends in Inclusive Education: the Continuing Challenge to Teach and Everyone. In *European Journal of Special Needs Education*, roč. 23, 2008, č.2. In: J. KLENKOVÁ a M. VÍTKOVÁ, ed. *Inkluzivní vzdělávání se zřetelem na věkové skupiny a druhy postižení*, Brno, Masarykova univerzita, 2011, s. 124. ISBN 978-80-210-5731-9.

HORŇÁKOVÁ, M. 2006. Inklúzia – nové slovo, alebo aj nový obsah? In *Efeta*, 2006, roč. XVI, č. 1, s. 2-5. ISSN 1335-1397. In: J. MICHALÍK a P. HANÁK, ed. *Národní konference I., Inovace činnosti SPC při posuzování speciálních vzdělávacích potřeb dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením. Sborník příspěvků*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011, s. 8. ISBN 978-80-244-2773-7.

CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu. Základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.

CHVÁTALOVÁ, H. *Jak se žije dětem s postižením. Problematika pěti typů zdravotního postižení*. 1. vydání. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-588-1.

JESENSKÝ, J. *Integrace – znamení doby*, Praha: UK, 1998, ISBN 80-7184-691-0. In: BARTOŇOVÁ, M. *Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice*. Brno: MSD, 2005, s. 209. ISBN 80-86633-37-3.

KRACH, S. 2009. Zur Herleitung und Begründung des Begriffs Inklusion. In. *Behinderten Pädagogik*, Heft 4, Darmstadt: Psychosozial-Verlag, 2009. ISSN 0341-7301. In: J. MICHALÍK a P. HANÁK, ed. *Národní konference I., Inovace činnosti SPC při posuzování speciálních vzdělávacích potřeb dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením. Sborník příspěvků*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011, s. 8. ISBN 978-80-244-2773-7.

KUBÍČE, J. a Z. KUBÍČOVÁ. *Máme mnoho společného. Integrace tělesně a mentálně postižených žáků, příležitost a odpovědnost*. Praha: TECH-MARKET, 1997. ISBN 80-86114-08-2.

LECHTA, V. a P. JANOŠKO. Koncept inkluzívnej edukácie – permanentná výzva pre výchovno-vzdelávací systém. In: J. MICHALÍK a P. HANÁK, ed. *Národní konference I., Inovace činnosti SPC při posuzování speciálních vzdělávacích potřeb dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením. Sborník příspěvků*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011, s. 7 – 14. ISBN 978-80-244-2773-7.

LORENCOVÁ, V., PIPEKOVÁ, J. Integrované/inkluzivní vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve vybraných školách Jihočeského kraje. In: J. KLENKOVÁ, a M. VÍTKOVÁ, ed. *Inkluzivní vzdělávání se zřetelem na věkové skupiny a druhy postižení*. Brno: Masarykova univerzita, 2011, s. 123 – 134. ISBN 978-80-210-5731-9.

MICHALÍK, J. a P. HANÁK, ed. *Národní konference I., Inovace činnosti SPC při posuzování speciálních vzdělávacích potřeb dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením. Sborník příspěvků*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-80-244-2773-7.

MICHÁLKOVÁ, I. a M. VÍTKOVÁ. Přístup k inkluzivnímu vzdělávání ve školách hlavního vzdělávacího proudu – empirické šetření. In: BARTOŇOVÁ, M. a M. VÍTKOVÁ. *Inkluzivní vzdělávání v podmínkách současné české školy*. Brno: Masarykova univerzita, 2010. s. 43 – 59. ISBN 978-80-210-5383-0.

MÜLLER, O. a kol. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2001. ISBN 80-244-0231-9

O'BRIAN, J. a M. FOREST, 1989. Action for Inclusion. How to Improve Schools by Welcoming Children with Special Needs into Regular Classrooms. (Jak vylepšovat školy uvítáním dětí se speciálními potřebami do běžných tříd). In: J. MICHALÍK a P. HANÁK, ed. *Národní konference I., Inovace činnosti SPC při posuzování speciálních vzdělávacích potřeb dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením. Sborník příspěvků*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011, s. 8 - 9. ISBN 978-80-244-2773-7.

PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*: Brno, Paido, 1998, ISBN 80-85931-65-6.

PIPEKOVÁ, J., VALENTOVÁ, D. Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v kmenové škole z pohledu spolužáků. In: J. KLENKOVÁ a M. VÍTKOVÁ, ed. *Inkluzivní vzdělávání se zřetelem na věkové skupiny a druhy postižení*. Brno: Masarykova univerzita, 2011, s. 101 – 107. ISBN 978-80-210-5731-9.

POŽÁR, L. Sociálněpsychologická východiska inkluzivní pedagogiky. In: LECHTA, V. a P. JANOŠKO. Koncept inkluzivnej edukácie – permanentná výzva pre výchovno-vzdelávací systém. In: J. MICHALÍK a P. HANÁK, ed. *Národní konference I., Inovace činnosti SPC při posuzování speciálních vzdělávacích potřeb dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením. Sborník příspěvků*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011, s. 7 – 14. ISBN 978-80-244-2773-7.

PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ, a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník. Nové, rozšířené a aktualizované vydání*. 6.vydání. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-647-6.

ŘEZÁČ, J. *Sociální psychologie*. Brno: PAIDO, 1998. ISBN 80-85931-48-6.

ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J., I. BINAROVÁ, K. HOLÁSKOVÁ, A. PETROVÁ, I. PLEVOVÁ, a M. PUGNEROVÁ. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého, 2008. ISBN 978-80-244-2141-4.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Praha, Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-488-8. In: ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J., a kol. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého, 2008, s. 98. ISBN 978-80-244-2141-4.

VÍTKOVÁ, M. *Integrativní školní (speciální) pedagogika. Základy, teorie, praxe. Učební text k projektu „Integrované poradenství pro znevýhodněné osoby na trhu práce v kontextu národní a evropské spolupráce“*. 2. vydání, Brno: MSD, 2003. ISBN 80-86633-22-5.

VÍTKOVÁ, M. Analýza podmínek pro integraci/inkluzi v České republice. In: VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a sociální*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Brno: Paido, 2004, s. 32, 39, 41. ISBN 80-7315-071-9.

INTERNETOVÉ ZDROJE

Antidiskriminační zákon (Zák. 198/2009 Sb.) [on line]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009 [Rev. 12. února 2013, vid. 2. 3. 2013, 9:50 CET]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/ppropo.php?ID=z198_2009o

Asociace domácího vzdělávání, [on line]. Praha: ADV, 2003 [vid. 2. 3. 2013, 10:00 CET] Dostupné z: <http://www.domaciskola.cz/>

Bílá kniha - národní program rozvoje vzdělávání v České republice [on-line]. Praha: MŠMT, 2002 [vid. 2. 3. 2013, 9:00 CET]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/bila-kniha-narodni-program-rozvoje-vzdelavani-v-ceske-republice-formuje-statni-strategie-odrazi-celospolecenske-zajmy-a-dava-konkretni-podnety-k-praci-skol>

Listina základních práv a svobod (Zák. 104/91 Sb.)[on line]. Praha: Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky, 1992 [vid. 2. 3. 2013, 9:30 CET]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>

Národní akční plán inkluzivního vzdělávání [on line]. Praha: MŠMT, 2006 [vid. 2. 3. 2013, 10:20 CET]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/socialni-programy/narodni-akcni-plan-inkluzivniho-vzdelavani>

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání [on-line]. Praha: MŠMT, 2010 [vid. 2. 3. 2013, 9:00 CET]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/21592>

The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education [on line]. Salamanca: UNESCO, 1994 [vid. 2. 3. 2013, 9:00 CET]. Dostupné z: http://www.unesco.org/education/pdf/SALAMA_E.PDF

Úmluva o právech dítěte [on-line]. Praha: Informační centrum OSN v Praze, 2005 [vid. 2. 3. 2013, 9:00 CET]. Dostupné z: <http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/umluva-o-pravech-ditete.pdf>

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením [on line]. In Sběrka mezinárodních smluv, částka 4. Praha: Vláda České republiky, 2010 [vid. 2. 3. 2013, 9:40 CET]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Umluva-ve-sbirce.pdf>

Všeobecná deklarace lidských práv [on line]. Praha: Informační středisko OSN v Praze, 2005 [vid. 2. 3. 2013, 10:00 CET]. Dostupné z: <http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/vseobecna-deklarace-lidskych-prav.pdf>

Vyhláška o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných (Vyhláška č. 73/2005 Sb., ve znění novelizované Vyhlášky č. 147/2011 Sb.) [on line]. Praha: MŠMT, 2011 [vid. 2. 3. 2013, 11:00 CET]. Dostupné z: <http://www.uplnezneni.cz/vyhlaska/147-2011-sb-kterou-se-meni-vyhlaska-c-73-2005-sb/>

Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) (Zák. 561/2004 Sb.) [on line]. Praha: MŠMT, 2006 [vid. 2. 3. 2013, 11:00 CET]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/novy-skolsky-zakon>

SEZNAM GRAFŮ

Graf 18.1 Myslel jsem na to, jaké je to být postižený? Mluvili jsme o postižených dětech např. s rodiči, s pí. učitelkou?	51
Graf 18.2 Je integrovaný žák můj kamarád?	51
Graf 18.3 Zním integrovaného žáka také z jiného prostředí, např. z rodiny, z hřiště, od známých	52
Graf 18.4 Bavím se s ním i mimo vyučování, máme společný zájem? Např. hudba, filmy, četba?	52
Graf 18.5 Jsem ochoten mu poradit, když o to požádá?	53
Graf 18.6 Požádal bych ho o radu já?	53
Graf 18.7 Dokáže něco lépe než já?	54
Graf 18.8 Jsem ochoten mu pomoci? (Např. při cestě do jiné učebny, něco přinést, nachystat?)	54
Graf 18.9 Vadí mi, že má úlevy při diktátech, písemných pracích, v některých předmětech?	55
Graf 18.10 Kdyby ve třídě nebyl, mohli bychom se naučit víc, protože by se nám učitelé více věnovali?	55
Graf 18.11 Byla by naše třída bez integrovaného žáka neúplná? (Scházel by mi?).....	56
Graf 18.12 Myslím, že pro integrovaného žáka je dobré být v naší třídě?	56
Graf 18.13 Souhlas s integrací?	57

SEZNAM TABULEK

Tabulka 0.1 Kontingenční tabulka pro otázku č. 13 – přijatelnost úlev 57

Tabulka 0.2 Kontingenční tabulka pro otázku č. 17 - přijatelnost integrace 57

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Lenka Kučerová
Katedra:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce:	PhDr. PaedDr. Václav Klapal, Ph.D.
Rok obhajoby:	2013

Název práce:	Postoje žáků ZŠ Masarova Brno k integraci dětí se zdravotním postižením
Název v angličtině:	Attitudes of pupils of ZŠ Masarova Brno to integration of children with physical handicap
Anotace práce:	Bakalářská práce se zabývá porovnáním postojů žáků prvního a druhého stupně Základní školy Masarova 11 v Brně ke svým zdravotně postiženým spolužákům. Jedná se o děti z městského sídliště, které mají několik let zkušenosti s integrací. Práce také srovnává rozdíly v postojích podle pohlaví, počtu a pořadí sourozenců a vzdělání jejich rodičů. Byl zjištěn podstatný rozdíl mezi postoji dětí prvního stupně (tj. mladšího školního věku) a druhého stupně (tj. dětí v pubertě). Ostatní charakteristiky nemají na postoje k integrovaným dětem tak podstatný vliv.
Klíčová slova:	integrace, inkluze, integrované vzdělávání, postoj, mladší školní věk, pubescence
Anotace v angličtině:	The barchelor thesis is engaged in comparison of attitudes of the first school level pupils and the second school level pupils of Basic school Masarova 11 in Brno towards their handicaped fellow students. It is dealing with the children of city block of flats, who have been experienced in integration for several years. The thesis compares differences in attitudes in accordance with sex, number of brothers and sisters and their order and the education of their parents. It was found a fundamental difference between the attitudes of the first school level children (children of young school age) and the second school level children (children in puberty). Other characteristics did not influence the attitudes to integrated children so basically.
Klíčová slova v angličtině:	integration, inclusion, integrated education, attitude, younger school age, puberty
Přílohy vázané v práci:	-
Rozsah práce:	71
Jazyk práce:	čeština